

КОМПЛЕКСНА ПАТОГЕНЕТИЧНА ТЕРАПІЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ З ВИКОРИСТАННЯМ АНТИОКСИДАНТІВ ТА ДЕЗАГРЕГ АНТІВ

Нейко Є.М., Шевчук І.М., Лажо А.С., Скробач Н.В.

Івано-Франківська державна медична академія, м.Івано-Франківськ

Наприкінці ХХ сторіччя у всьому світі захворюваність на хронічний гепатит (ХГ) займає значне місце серед причин непрацездатності і смертності. Головним чином це пов'язано з великою розповсюдженістю та важкістю перебігу ХГ (Ю.А.Филлипов, 1998).

Ураження парехіми печінки при ХГ призводить до активації процесів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) та пошкодження всієї мембранної системи гепатоцитів через окислення залишків ненасичених жирних кислот (А.Н.Огороков, 1988). Набухання і набряк гепатоцитів в результаті мембранопатії створюють умови, які зумовлюють порушення кровообігу в печінці і розвиток циркуляторної гіпоксії (В.П.Дядик, 1986). В зв'язку з цим лікування ХГ є складною і далеко невирішеною проблемою, що зумовлено складністю корекції основних патогенетичних механізмів прогресування хвороби.

В зв'язку з цим нами у 75 хворих на хронічний вірусний гепатит з помірним ступенем активності (ХВГп) вивчено клінічну ефективність, особливості процесів ПОЛ, стан захисних протирадикальних систем та печінкового кровообігу. Враховуючи мету, всі хворі були розподілені на дві групи. Першу групу складала 34 хворих на ХВГп, яким призначали загальноприйнятту схему лікування. Групу спостереження (II група) становили 41 хворий на ХВГп, яким окрім фонові терапії, призначали лікувальний комплекс тіотриазолін (по 0,1г тричі на добу), упродовж 18-20 днів та пентоксифілін (по 0,2г тричі на добу) упродовж визначеного терміну. Також обстежено 20 практично здорових осіб.

При аналізі клінічних симптомів ХВГп діагностовано больовий синдром в правому підреб'ї,

диспепсичні розлади, гепатомегалічний синдром. З загальних симптомів відмічали втомлюваність, недомогання, зниження працездатності. Зміни лабораторних показників вказують на порушення пігментного обміну, підвищення рівня амінотрансфераз сироватки крові, що зумовлене прогресуванням синдрому цитолізу і визначає ступінь активності вірусного гепатиту. Зміни білкового обміну проявлялись диспротеїнемією, яка виникає на фоні гіпоальбумінемії і гіпергаммаглобулінемії, переважно α_2 , β і γ -фракціями. Крім цього, при ХВГп виявлено значну активізацію процесів ПОЛ. При цьому, наростає інтенсивність спонтанного окислення ліпідів (S_o) до $(232,99 \pm 33,11)$ імп·сек· 10^2 проти $(93,15 \pm 18,33)$ імп·сек· 10^2 в нормі. Спостерігається зростання амплітуди швидкого спалаху (h_{Fe}), що вказує на підвищення рівня гідроперекисів. Вміст в сироватці крові про-і антиоксидантів був менший від аналогічного показника у здорових осіб на 47,8% ($p < 0,02$). Відзначається вірогідне зростання показника тангенса кута альфа, що характеризує швидкість окислюваності ліпідів ($p < 0,001$). Показники реогепаатографії (РГГ) з одного боку характеризуються зменшенням систолічного наповнення, а з іншого – наростанням ознак венозного застою. Так, амплітуда систолічної хвилі (A_c) у хворих на ХВГп була меншою від A_c у здорових на 48,9% ($p < 0,001$), амплітуда діастолічної хвилі (A_d) зменшувалась до $(0,055 \pm 0,003)$ Ом проти $(0,080 \pm 0,004)$ Ом. Показник A_c/A_d у цих хворих був найнижчим і складав $1,73 \pm 0,05$ відн. од. проти $(2,11 \pm 0,12)$ відн. од. у здорових.

Спостереження за хворими II групи дозволили встановити, що призначення тіотриазоліну пентоксифіліну сприяє істотному покращенню клінічної

симптоматики практично у всіх хворих, зменшенню болочості та розмірів печінки. В процесі лікування практично стабілізувалася пігментоутворююча функція печінки, що досяглося вірогідним зниженням вмісту загального, прямого та непрямого білірубину ($p < 0,01$), знизилася ферментативна активність амінотрансфераз ($p < 0,01$). При застосуванні загальноприйнятої терапії незначно зменшилися вказані клінічні прояви захворювання, а кількість показників пігментного обміну та цитолітичного синдрому утримували лише тенденцію до нормалізації ($p > 0,05$).

Використаний терапевтичний комплекс сприяв покращенню, а в багатьох випадках і нормалізації інтенсивності процесів ПОЛ та окислювально-відновних процесів. Так, S_o у пацієнтів групи спостереження зменшувалася на 72% ($p < 0,001$), тоді як у I групі лише на 44% ($p < 0,05$). Аналогічна тенденція спостерігалась і при дослідженні амплітуд швидкого та повільного спалахів: в II групі – рівень гідроперекисів знижувався на 63% ($p < 0,001$) та 83.7% ($p < 0,001$), відповідно. Інформативними виявилися і зміни латентного періоду та світлосуми ініційованого світіння. Латентний період після лікування становив ($21,31 \pm 2,45$) ум.од. проти ($12,8 \pm 1,48$) ум.од. ($p < 0,01$), а

світлосума ініційованого світіння після лікування зростала до ($42,50 \pm 8,25$) імп.сек. $\cdot 10^4$ проти ($204,92 \pm 40,15$) імп.сек. $\cdot 10^4$ ($p < 0,001$). При вживанні середників фонові терапії динаміка змін вказаних показників була такою ж як і в групі спостереження, однак інтенсивність цієї динаміки була нижчою.

Аналіз показників РГГ вказує на нормалізацію всіх показників, які характеризують стан артеріального русла печінки ($p < 0,01$). Істотно зменшується тунус судин, покращується об'ємний кровообіг і швидкість відтоку крові з печінки.

Резюмуючи вищевикладене, зазначимо, що антиоксидантна активність тіотриазоліну реалізується через його вплив на ферментні фактори антиоксидантного захисту та зниження вмісту гідроперекисів. Паралельно пентоксифілін стабілізує захисні механізми ПОЛ шляхом підвищення напруження кисню в тканинах, нормалізуючи тканинний метаболізм та істотно покращуючи печінковий кровоплин. Таким чином, запропонований нами терапевтичний комплекс дозволив поєднати позитивні ефекти дії обидвох препаратів, що дозволило стримати швидке прогресування захворювання та покращити реабілітацію хворих.

РЕЗЮМЕ

КОМПЛЕКСНАЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АНТИОКСИДАНТОВ И ДЕЗАГРЕГАНТОВ

Нейко Е.М., Шевчук И.М., Лажо А.С., Скробач Н.В.

Изучена клиническая эффективность, особенности процессов перекисного окисления липидов на состояние защитных противорадикальных систем и печеночного кровотока у 75 больных.

SUMMARY

COMPLEX PATHOGENETIC THERAPY OF CHRONIC HEPATITIS WITH THE USE OF ANTIOXIDANTS AND DESAGREGANTS

Ye.M. Neiko, I.M. Shevchuk, A.S. Lazho, N.V. Skrobach

Clinical effect, the peculiarities of the processes of the peroxidation of lipides on the state of the preventive antiradical systems and liver blood flow in 75 patients have been studied.