

УДК: 616.336:616.3-036.86

**ДИНАМІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ РЕГУЛЯТОРНИХ СИСТЕМ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ГЕПАТИТИ НЕВІРУСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ**

**Ганич Т.М., Січка А.С., Ганич О.М., Маркуш Н.В., Ганич О.Т.**

*Науково-дослідний інститут фітотерапії УжНУ та кафедра факультетської терапії*

**РЕЗЮМЕ:** обстежено і проліковано 238 хворих на хронічні гепатити невірусної етіології. Показано, ефективність застосування природних засобів у якості компонентів комплексної терапії як таких, що коригують показники регуляторних систем, в тому числі і гепатолієнальної.

**Ключові слова:** хронічні гепатити, гепатопротекторна дія, фітотерапія, антраль, дарсіл, тіотриазолін

**Вступ.** Початок III тисячоліття характеризується зростанням патології гепатобіліарної системи, часто з поєднаною патологією і прогресуючим перебігом. Хронічні гепатити займають одне з провідних місць в структурі загальної захворюваності і є однією з причин ранньої інвалідизації пацієнтів працездатного віку [1]. Відомо, що не тільки вірусна етіологія хронічних гепатитів призводить до цирозів печінки, але і фактори шкідливої екзоєкології, алкоголь та різноманітні токсичні речовини, в тому числі і лікарські засоби [2].

Протягом останніх років відзначається збільшення частоти виникнення хронічних хвороб печінки, зокрема в Україні за попередні 5 років зростає захворюваність на хронічні гепатити [3].

За даними авторів [4], в Україні питома вага хронічних гепатитів у загальній структурі хвороб органів травлення у 2004 р. становила 4,6 %, показник поширеності – 753,4 на 100 тис. дорослого населення, що на 6,9 % перевищує подібний у 2003 р. Найвищі показники поширеності захворювання у Закарпатській області. Так, в 1999 р. на диспансерному обліку по області знаходилося 10916 хворих з хронічним гепатитом, що становило 8,8 % від усіх хворих з травною патологією. Показник захворюваності у 1999 р. становив 1,8, у 2003 р. – 2,3. Через пізню діагностику захворювань, недотримання сучасних стандартів обстеження та ведення хворих інвалідність внаслідок хронічного гепатиту в Україні у 2005 р. становила 0,2 на 10 тис. дорослого населення, 0,3 – на 10 тис.

населення працездатного віку [3]. Поряд з цим високий рівень сягнув і показник смертності від хронічних гепатитів на 100 тис. дорослих: з 2,6 у 2004 р. до 3,3 у 2005 р., тобто темп приросту становив 27,0 %; у 2006 р. – до 4.

Особливістю перебігу хронічного гепатиту за сучасних умов є його латентний та малосимптомний характер, що обумовлено зниженням реактивності імунної системи організму.

**Мета дослідження:** динамічна етапна оцінка стану деяких регуляторних систем організму хворих на хронічний гепатит невірусної етіології.

**Матеріали та методи.** З цією метою було обстежено і проліковано 238 хворих на хронічний гепатит, які знаходились на лікуванні в гастроентерологічному відділенні УЦМКЛ та на диспансерному спостереженні в поліклініці. Із загальної кількості обстежених хворих 86 осіб з хронічними гепатитами зазнали низькодозованого радіаційного впливу (ліквідатори наслідків аварії на ЧАЕС). У 21,7% хворих спостерігався гепатоспленомегалічний синдром.

В якості засобу природного оздоровлення та корекції стану регуляторних систем у хворих на невірусні хронічні гепатити змішаного генезу, поряд з тритижневою базисною терапією, використовувалась фітокомпозиція – фіточай «Карпати». У зв'язку з цим весь дослідний контингент розділено на 2 підгрупи, одну з яких в кількості 30 осіб лікували засобами базисної терапії, а іншу (56

осіб) – з додатковим включенням в лікувальний комплекс фіточаю «Карпати».

27 пацієнтам із загальної кількості призначали препарат природного походження дарсил містить 35 мг силімарину (Ф. «Дарниця») по 1 табл. 3 рази на день 3 тижні, що. Ця речовина є найбільш уживаною з групи гепатопротекторів рослинного походження і має в своєму складі суміш флавоноїдів з розторопші плямистої.

Водночас 17 пацієнтам, у яких крім хронічного гепатиту спостерігалась і біліарна дисфункція, додатково призначали безкісточковий концентрат плодів кизилу (2 чайні ложки на склянку води в день).

Вивчалась також дія деяких вітчизняних метаболічних препаратів нерослинного походження антралю та тіотриазоліну у 152 хворих. Антраль – синтетичний препарат, розроблений Інститутом фармакології АМН України і ВАТ «Фармак» (Україна), який має гепатопротекторну, протизапальну, жарознижуючу дію. Тіотриазолін – гепатотропний препарат, що має протиішемічну, мембраностабілізуючу, антиоксидантну властивість. Препарати призначали по схемі: 10 днів по 1 т. 3 рази на день.

**Результати досліджень та їх обговорення.** При вивченні порушень клінічного стану організму хворих на хронічний гепатит, що виник внаслідок несприятливого екзоєкологічного впливу після аварії на ЧАЕС, виявлено суттєве зростання частоти і вираженості різних скарг. Серед суб'єктивних ознак домінували болі в правому підребер'ї різного характеру та інтенсивності, зміни загального стану: підвищена втомлюваність, порушення сну, загальна слабкість; частими були диспептичні скарги: періодичні сухість, гіркота у роті, метеоризм, нудота, печія, порушення стільця. Приблизно у половини обстежуваних спостерігалась погана переносимість продуктів у зв'язку з погіршенням самопочуття та проявами харчової алергії. З об'єктивних ознак відзначалося збільшення печінки у всіх хворих та обкладання язика. Явища диспепсичних порушень серед обстежених спостерігалися у 48 % випадків.

Клінічна апробація фіточаю «Карпати» у хворих на хронічні гепатити -ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС продемонструвала помітний позитивний вплив на загальний стан та травну систему організму зокрема.

Таблиця 1

Динаміка клінічного стану пацієнтів з хронічними гепатитами - ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС під впливом лікування фіточаєм «Карпати» порівняно з базисною терапією

| Ознаки  | Частота позитивних змін при лікуванні хворих базисною терапією (n=30) | Частота позитивних змін при лікуванні хворих базисною терапією і фіточаєм «Карпати» (n=56) |
|---|---|--|
| Покращення загального стану                       | 24  | 54   |
| Зменшення або зникнення болю в правому підребер'ї | 22  | 48   |
| Зменшення або зникнення диспептичних явищ         | 26  | 51   |
| Нормалізація апетиту                              | 28  | 56   |
| Зменшення розмірів печінки                        | 16  | 43   |

З таблиці 1 видно, що двотижневий прийом фіточаю «Карпати» в поєднанні з базисною терапією сприяє більш суттєвому покращенню загального стану, зменшенню болю, диспептичних явищ, нормалізації апетиту і зменшенню розмірів печінки.

Результати застосування препарату дарсилу свідчать про його достатню ефективність порівняно з іншими препаратами з розторопші плямистої, як легалон та карсил. Прийом дарсилу сприяв нормалізації біохімічних показників: зменшився загальний білірубін, АлАТ, тимолова проба. У більшості хворих суб'єктивно зменшились прояви диспептичного синдрому, а також розміри печінки.

Одночасний прийом дарсилу і концентрату кизилу у всіх хворих сприяв покращенню апетиту, травлення, зменшенню явищ диспепсії, здуття, нормалізації жовчовиділення покращенню загального тонуусу і працездатності.

Під впливом лікування антралем і тіотриазоліном покращилося самопочуття хворого, підвищився апетит, знизилась диспептичні явища, зникли болі і важкість в правому підребер'ї, зменшились розміри печінки, селезінки, покращились біохімічні показники.

Таблиця 2

Динаміка клінічних синдромів у хворих на хронічний гепатит під впливом лікування антралем і тіотриазоліном

| Клінічні синдроми   | До лікування (n=152) | Після лікування (n=152) |
|---------------------|----------------------|-------------------------|
| Диспептичний        | 148                  | 18                      |
| Больовий            | 152                  | 14                      |
| Астено-вегетативний | 136                  | 27                      |
| Жовтяничний         | 58                   | 9                       |

Контрольне ультразвукове дослідження стану печінки і селезінки в динаміці лікування антралем і тіотриазоліном продемонструвало зменшення печінки у всіх пацієнтів в середньому на 2,3 см (по правій середньоключичній лінії). У третини пацієнтів з гепатолієнальним синдромом зменшилися

також розміри селезінки (в середньому від 126×54 мм до 113×48 мм).

Основні показники функціонального стану печінки пацієнтів під впливом лікування антралем і тіотриазоліном представлені у таблиці 3.

Таблиця 3

Динаміка біохімічних показників у хворих на хронічний гепатит під впливом лікування антралем і тіотриазоліном

| Показники           | До лікування  |      |                |      | Після лікування |      |               |      |
|---------------------|---------------|------|----------------|------|-----------------|------|---------------|------|
|                     | чол.          | p<   | жін.           | p<   | чол.            | p<   | жін.          | p<   |
| Загальний білірубін | 32,7±<br>3,52 | 0,05 | 40,34±<br>4,09 | 0,05 | 14,4±<br>0,65   | 0,05 | 16,8±<br>3,4  | 0,05 |
| АлАТ                | 1,05±<br>0,14 | 0,05 | 0,77±<br>0,12  | 0,05 | 0,48±<br>0,05   | 0,05 | 0,39±<br>0,04 | 0,05 |
| Тимолова проба      | 5,29±<br>0,37 | 0,05 | 6,29±<br>0,65  | 0,05 | 3,36±<br>0,22   | 0,05 | 4,25±<br>0,39 | 0,05 |

**Висновки.**

1. Результати застосування природних засобів у лікуванні хворих на хронічні гепатити невірусної етіології свідчать про можливість їх використання в якості компонентів комплексної терапії, що корегують показники регуляторних систем, в тому числі і гепатолієнальної.

2. Вивчення дії дезінтоксикаційного фіточаю «Карпати» у ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС вказує на ефективність його загальнотонізуючого,

гепатотропного, регуляторного впливу, він є активатором метаболізму речовин.

3. Дарсил і концентрат кизилу позитивно впливає на гепатотропну функцію печінки, є додатковим методом в лікуванні базисною терапією. Дія кизилу подібна до дії дарсилу і додатково сприяє покращенню стану біліарної системи.

4. Використання антралю та тіотриазоліну вказує на необхідність включення їх в лікувальний комплекс як гепатопротекторів, антиоксидантів та мембраностабілізаторів.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Степанов Ю.М., Доценко М.Я., Мірошніченко В.П. Рациональная гематология: Навчальний посібник для лікарів – Дніпропетровськ: Свідлер, 2005. – 184с.
2. Квасницька О.Б., Тимофеев В.В., Аджигітова Л.В. Діагностичне та прогностичне значення змін показників гемостазу у хворих на хронічний гепатит // Гастроентерологія: Міжвід. зб. – Вип. 37. – Дніпропетровськ, 2006. – С. 27
3. Сергієні О.В., Паніна С.С., Войтчак Т.Г., Концур В.М., Гондуленко Н.О., Ігумнова Т.С. Епідеміологічні аспекти та причини інвалідності внаслідок хронічного гепатиту. – Дніпропетровськ: Пороги, 2006. – 97с.
4. Філіппов Ю.О., Скірта І.Ю., Петречук Л.М. Захворюваність основними хворобами органів травлення в Україні: аналітичний огляд офіційних даних центру статистики МОЗ України // Гастроентерологія: Міжвід. зб. – Вип. 36. – Дніпропетровськ, 2005. – С.9-17.

**SUMMARY**

DYNAMIC CORRECTION OF REGULATIVE SYSTEM INDICATION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS OF NONVIRAL AETIOLOGY

Hanych T.M., Sichka A.S., Hanych O.M., Markusch N.V., Hanych O.T.

238 patients with chronic hepatitis of nonviral aetiology were observed and treated. There was shown the effectiveness of natural medicines as components of traditional treatment.

**Key words:** chronic hepatitis, hepatoprotective effect, phytotherapy, antral, darsil, thiotriazolini