

Висновки. Отримані дані свідчать, що застосування сучасного кремнезёмного ентеросорбенту «Біле вугілля» в комплексі лікування хворих на ХВГВ патогенетично обгрунтоване та клінічно доцільне.

Терьошин Вадим Олександрович¹, Круглова Оксана Вікторівна²,
Могиленець Олена Іванівна¹

ВПЛИВ ЕНТЕРОСОРБЕНТУ «БІЛЕ ВУГІЛЛЯ» НА АКТИВНІСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ А

¹Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

²ДЗ «Луганський державний медичний університет»,
м. Рубіжне, Україна

*Teryshin Vadim Oleksandrovich¹, Kruglova Oksana Viktorivna¹,
Mogilinetz Olena Ivanivna*

INFLUENCE OF ENTEROSORBENT «WHITE COAL» ON ACTIVITY OF LIPOPEROXIDATION AT ADULTS WITH VIRAL HEPATITIS A

¹*Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine*

²*GS «Lugansk State Medical University», Rubizhne, Ukraine*

E-mail: V.Teryshin@mail.ru; Teryshin V. O.

Актуальність. Відомо, що дезінтоксикаційна терапія хворих на вірусний гепатит А (ВГА) відіграє важливу роль у лікуванні даного захворювання. При розробці патогенетично обгрунтованих підходів до терапії хворих на ВГА нашу увагу привернула можливість застосування сучасного кремнезёмного ентеросорбенту «Біле вугілля», в тому числі дослідження можливого впливу цього препарату на окремі показники метаболічного гомеостазу, а саме на показники ліпопероксидації. Біле вугілля» – ентеросорбент на основі

оксиду кремнію, що має значну сорбційну ємність відносно мікроорганізмів та бактеріальних токсинів. «Біле вугілля» не викликає закріпів, характеризується нетоксичністю та селективною дією, за рахунок чого в процесі ентеросорбції досягається мінімізація врат корисних мікронутрієнтів.

Мета дослідження – вивчення впливу ентеросорбенту «Біле вугілля» на активність перекисного окислення ліпідів у дорослих хворих на ВГА.

Матеріали і методи. Під спостереженням було дві групи – основна (32 особи) та група зіставлення (30 хворих) у віці від 18 до 45 років, що були рандомізовані за віком, статтю, тяжкістю перебігу ВГА. Діагноз ВГА верифіковували на основі клініко-епідеміологічних даних, результатів лабораторних та інструментальних досліджень. Хворі основної групи в комплексі лікування отримували сучасний ентеросорбент «Біле вугілля» по 3-4 таблетки 2-3 рази на добу; загальний курс ентеросорбції складав 6-8 діб поспіль, пацієнти групи зіставлення лікувалися лише за допомогою загальноприйнятої терапії. Крім загальноприйнятого клініко-лабораторного обстеження у всіх хворих, які були під наглядом, додатково проводили біохімічне обстеження, яке включало вивчення активності процесів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ), що оцінювали за вмістом у крові проміжних продуктів пероксидації ліпідів – дієнових кон'югат (ДК) та кінцевого продукту – малонового діальдегіду (МДА) спектрофотометрично. Статистичний аналіз даних, що були отримані, проводили методом варіаційної статистики: розраховували середню арифметичну величину ряду (M), помилку середньої арифметичної величини (m), середнє квадратичне відхилення σ . Вірогідність розходжень між середніми величинами визначали за допомогою критерію Ст'юдента.

Результати дослідження. При спеціальному біохімічному обстеженні було встановлено, що у всіх хворих з діагнозом ВГА до початку проведення лікування мало місце підвищення

активності процесів ліпопероксидації, яке документувалося збільшенням вмісту у сироватці крові рівня як проміжних, так і кінцевих продуктів ПОЛ - МДА та ДК. Так, вміст МДА у сироватці крові в основній групі хворих підвищувався в середньому до $(8,4 \pm 0,1)$ ммоль/л, що було в 2,3 рази вище відповідного показника норми ($P < 0,01$), в групі зіставлення – у середньому до $(8,0 \pm 0,2)$ ммоль/л, що було в 2,2 рази вище за норму ($p < 0,01$). До початку проведення лікувальних заходів концентрація ДК у сироватці крові пацієнтів, що склали основну групу, дорівнювала в середньому $(18,6 \pm 0,2)$ мкмоль/л, у пацієнтів групи зіставлення – в середньому $(18,3 \pm 0,3)$ мкмоль/л, що в перевищувало норму відповідно у 1,94 ($p < 0,001$) та 1,9 рази ($p < 0,001$). Повторне вивчення стану процесів ліпопероксидації було проведено після завершення курсу лікування: в групі зіставлення – загальноприйнятого, в основній групі – із застосуванням сучасного кремнезёмного ентеросорбенту «Біле вугілля». При цьому було встановлено позитивний вплив ентеросорбенту «Біле вугілля» на показники метаболічного гомеостазу, що заключалося у зниженні активності процесів ліпопероксидації, яке підтверджувалося нормалізацією вмісту МДА та ДК у сироватці крові пацієнтів, що склали основну групу. У групі зіставлення, незважаючи на деяку позитивну динаміку, рівень МДА залишався вище норми в середньому в 1,52 рази ($p < 0,05$) і складав $(5,46 \pm 0,2)$ мкмоль/л; концентрація ДК понизилася лише до $(13,8 \pm 0,18)$ мкмоль/л, що було нижче вихідного значення цього показника в середньому в 1,33 рази, але все ж таки залишалося вірогідно вище норми в 1,44 рази ($p < 0,05$). У клінічному плані у хворих основної групи ліквідація клінічних проявів захворювання відбувалася в більш ранні терміни, ніж у пацієнтів групи зіставлення. Слід зазначити, що у 2 хворих групи зіставлення, що спостерігалися нами, ВГА мав затяжний перебіг. У цих осіб на фоні збереження клінічних проявів спостерігалася також збереження біохімічних

порушень у крові, таких як збільшення АлАт, АсАт, тимолової проби.

Висновки. Виходячи з отриманих даних, можна вважати, що застосування сучасного кремнезьомного ентеросорбенту «Біле вугілля» в комплексній терапії хворих на ВГА є патогенетично обґрунтованим та клінічно перспективним.

Токарчук Надія Іванівна, Одарчук Ірина Володимирівна

**СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ДІАГНОСТИКУ
ПІЄЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ**

Кафедра педіатрії факультету післядипломної освіти,
Вінницький національний медичний університет
імені М. І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

Tokarchuk Nadiya Ivanivna, Odarchuk Iryna Volodymyrivna
**MODERN CONCEPTS DIAGNOSIS OF PYELONEPHRITIS IN
INFANTS**

*Department of Pediatrics Faculty of Postgraduate Studies,
Vinnitsa National Medical University named after N. I. Pirogov,
Vinnitsa, Ukraine*

E-mail: ira-vlad@ukr.net; Odarchuk I. V.

Актуальність. У повсякденній практиці педіатри досить часто зустрічаються з мікробно-запальними захворюваннями сечової системи - однією з найчастіших патологій дитячого віку [Лероуєтс. 2013; Борисова, 2012]. Дана нозологічна група в структурі захворювань органів сечової системи у дітей займає провідне місце (50–75,6 %) [Добрик, 2013].

Запальні захворювання органів сечової системи впродовж останніх років складають 77-89 % всіх випадків госпіталізації дітей до нефрологічних стаціонарів [Дашченко і ін, 2009]. Дослідження вказують, що у клінічному плані найбільш значущим є пієлонефрит, оскільки його поширення, як в