

Федотова Альона Валеріївна
**ПРИЗНАЧЕННЯ ЕНТЕРОСОРБЕНТА У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА
ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ**

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. М.Д. Чемич
Сумський державний університет, м. Суми

Мета роботи: вивчити вплив ентеросорбента ентеросгель на перебіг хронічних вірусних гепатитів.

Основна частина. Для виконання поставлених задач дослідження за розробленою схемою обстежено в динаміці 28 пацієнтів, з яких хворих на ХВГВ – 17, на ХВГС - 11. Вік хворих був від 28 до 56 років. Усі пацієнти поділені на групи: I група – хворі, яким поряд з традиційною терапією застосовували ентеросорбент ентеросгель; II (контрольна) – хворі, котрі приймали лише традиційне лікування. До складу I групи увійшли 3 пацієнта, з легким ступенем тяжкості ХВГ та 17 - з середнім. Пацієнти контрольної групи мали подібний склад. Обстежені протягом 6 місяців не вживали ентеросорбентів, виявлена у них супутня патологія не мала ознак декомпенсації.

Верифікація діагнозу відбувалася на підставі клініко-епідеміологічних, анамнестичних, а також даних загальноклінічних та лабораторних методів дослідження. Підтвердженням діагнозу було визначена HBsAg, анти-HBcorAg, анти-HCV. При необхідності проводили додаткові інструментальні дослідження (УЗД, фібротест та дуоденальне зондування).

Перше комплексне обстеження проводилося всім хворим при госпіталізації в стаціонар та через 10 днів після курсу ентеросгелю. Проводили загальноклінічні та біохімічні дослідження крові: рівень білірубіну та його фракцій, активність амінотрансфераз, лужної фосфатази.

Відомо, що ХГ супроводжується змінами біохімічних показників, що може відобразитися на імунному стані хворих. Для дослідження змін біохімічних показників у хворих на ХГ визначали їх вихідний рівень.

У пацієнтів з ХГ відмічали наявність синдромів цитолізу та холестазу, які проявлялися порушеннями екскреторної функції та синтезу ферментів. Підтвердженням цього було:

- в усіх обстежених хворих відмічалось вірогідне підвищення вмісту білірубіну в 4-6 разів, переважно за рахунок прямої фракції;
- при дослідженні ферментного обміну спостерігалось: підвищення АлАТ у 2,5-4 рази; АсАТ - у 5,1-5,3; лужної фосфатази - у 2-2,5.

При вивченні клінічної ефективності ентеросгелю було визначено, що в результаті його застосування в комплексній терапії ХГ клінічні ознаки у хворих дослідної групи зазнавали значної інволюції вже на 5-7-й день від початку лікування - зменшувався больовий синдром, майже зовсім проходили диспепсичні прояви та жовтяниця. До того ж слід відмітити, що явні покращання клінічних ознак спостерігалися у групі хворих з середнім ступенем тяжкості захворювання (17 пацієнтів, 85 %). Групу з помірним покращанням клінічних ознак склали хворі з легким ступенем тяжкості захворювання (3, 15 %). У контрольній групі, що отримувала лише традиційну терапію, явне покращання відмічалось тільки у 23 % хворих, помірне у 77 %. Існувала залежність тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі від ефективності лікування на 10-12 днів: при значному покращанні - 14-15 днів, при помірному покращанні – 18-20.

Оцінюючи віддалені результати клінічної ефективності, ми дослідили, що після завершення повного курсу лікування протягом року у дослідній групі зафіксовано 3 (15 %) загострення. В контрольній групі - у 5 (25 %).

Висновки. Позитивний вплив ентеросорбенту ентеросгель на хід лікування хворих ХГ сприяв скороченню терміну лікування в середньому на (35±1,3) % у порівнянні з контрольною групою, а також подовженню терміну ремісії.