

ЗАСТОСУВАННЯ ЕНТЕРОСОРБЕНТУ «ЕНТЕРОСГЕЛЬ» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В

Несин В. В.

Науковий керівник – Чемич М. Д.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. Проблема вірусних гепатитів (ВГ) одна з найважливіших у сучасній медицині, вирішення якої має велике значення, адже щорічно в світі помирає близько 1 млн. людей від цирозу та раку печінки, спричинених вірусами гепатитів. Не дивлячись на значні успіхи, досягнуті сучасною медициною, ефективного лікування ВГ все ще залишається невирішеною проблемою. Підхід до терапії ВГ повинен бути комплексним, з урахуванням усіх ланок патогенезу (протівірусні препарати, гепатопротектори, вітамінні комплекси, пробіотики). З метою детоксикації організму хворих на гострий вірусний гепатит В (ГВГВ) часто використовують ентеросорбент «Ентеросгель».

Мета роботи. Оцінити ефективність ентеросорбенту «Ентеросгель» у комплексному лікуванні ГВГВ.

Матеріали та методи. Обстежено 28 хворих на ГВГВ, жовтянична форма, середньої тяжкості. Середній вік склав ($33,2 \pm 2,4$) року. Було 20 чоловіків та 8 жінок. Пацієнти були госпіталізовані на ($4,34 \pm 0,08$) – у добу від початку появи жовтяниці. Діагноз ГВГВ підтверджувався виявленням у сироватці крові HbsAg та ДНК HBV, за гостроту процесу говорив високий рівень трансаміназ (понад 1000 Од/л). Хворі були розподілені на дві групи по 14 чоловік у кожній. 1-а група пацієнтів отримувала базисну терапію – дієту, ферменти, гепатопротектори, еубіотики, вітамінні комплекси; 2-а – додатково до базисної терапії отримувала «Ентеросгель» у дозі по 15 г 3 рази на добу протягом 15 днів. Групи пацієнтів були співставимі за віком, статтю, ступенем тяжкості. Динаміку клініко-лабораторних даних у групах оцінювали на 5-й, 10-й, 20-й день від початку лікування.

Результати. Клінічну ефективність препарату «Ентеросгель» визначали за такими показниками: суб'єктивні дані (нудота, метеоризм, зниження апетиту, свербіж шкіри), дані об'єктивного обстеження (колір шкіри та слизових оболонок), лабораторні показники (рівень загального білірубіну, АлАТ, АсАТ). Після початку лікування у пацієнтів 1-ї групи суб'єктивні та об'єктивні дані були триваліші, ніж в осіб 2-ї: нудота, метеоризм, зниження апетиту ($7,32 \pm 0,38$) доби; свербіж шкіри ($12,34 \pm 0,26$) доби; інтенсивність жовтяниці шкіри та слизових оболонок ($18,0 \pm 0,25$) доби; загальний білірубін (5-й день – ($258,0 \pm 12,66$) мкмоль/л; 10-й – ($193,5 \pm 12,4$) мкмоль/л; 20-й – ($80,9 \pm 3,71$) мкмоль/л; 2-а група: 5-й день – ($245,0 \pm 14,35$) мкмоль/л; 10-й – ($162,3 \pm 13,01$) мкмоль/л; 20-й – ($49,5 \pm 3,85$) мкмоль/л). Рівень АлАТ, АсАТ у групах суттєво не відрізнявся. Спостерігалось швидше зникнення у пацієнтів 2-ї групи - диспептичних розладів ($5,33 \pm 0,18$) доби, свербіжу шкіри ($8,24 \pm 0,25$) доби, жовтушності шкіри та слизових оболонок ($16,08 \pm 0,39$) доби.

Висновок. Застосування ентеросорбенту «Ентеросгель» у хворих на ГВГВ є обґрунтованим, оскільки покращує суб'єктивний стан пацієнтів (усуває диспептичний та інтоксикаційний синдроми, зменшує свербіж шкіри), прискорює зниження вмісту загального білірубіна. Результати досліджень доводять необхідність залучення ентеросорбенту «Ентеросгель» до комплексної терапії хворих на ГВГВ.