

# ОПТИМІЗАЦІЯ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С

*Гайворонська І.Є.*

*Сумська обласна клінічна інфекційна лікарня ім. З.Й. Красовицького*

Під спостереженням у СОКІЛ протягом 2006 року знаходилося 35 хворих на хронічний вірусний гепатит С (ХВГ С) віком від 20 до 60 років; 68 % - склали чоловіки. Діагноз ХВГ С був встановлений на підставі клініко-епідеміологічних даних, біохімічних показників функціонального стану печінки, ультразвукового дослідження органів гепатобілірної системи та верифікований методом імуноферментного аналізу (ІФА), полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Антитіла до вірусу гепатиту С (anti-HCV) були виявлені у 100 %, РНК-HCV – у 27 %. У більшості хворих була підвищена активність трансаміназ у 1,5-2 рази, а при ультразвуковому дослідженні – ознаки жирової дистрофії печінки.

Всі хворі отримували патогенетичне лікування з включенням ферментних препаратів, сорбентів, традиційної інфузійно-дезінтоксикаційної терапії. У комплексній патогенетичній терапії застосовувався препарат берлігін за схемою: внутрішньовенно крапельно по 600 ОД вранці 5-7 разів, потім по 300 ОД перорально двічі на добу на протязі місяця

На тлі лікування берлігіном усі хворі відмічали покращення самопочуття, наприкінці другого тижня лікування спостерігалось зменшення активності трансаміназ. При динамічному нагляді за хворими (через 1,5-2 місяці) ознаки жирової дистрофії печінки не прогресували, а у деяких випадках зменшились. Також серед хворих з підвищеним рівнем холестерину в сироватці крові на час завершення курсу комплексної патогенетичної терапії з включенням препарату берлігін зареєстрована нормалізація цього показника.

Таким чином, препарат ліпоєвої кислоти (берлігін) у комплексній патогенетичній терапії перешкоджає прогресуванню жирової дистрофії печінки, сприяє покращенню самопочуття хворих та показників біохімічного аналізу крові.