

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ХРОНІЧНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ОЗОНОТЕРАПІЇ В ЇХ ЛІКУВАННІ

Кривогуз І.М., магістрант

Науковий керівник – д. м. н., професор Чемич М.Д.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб

Вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі є глобальною проблемою людства, яку можна порівняти хіба що зі СНІДом. За даними ВООЗ, у різних країнах світу інфіковано або перенесло захворювання в минулому близько 2 млрд. населення, що значно перевищує захворюваність на ВІЛ-СНІД.

Мета – вивчити клініко-лабораторні особливості хронічних вірусних гепатитів В і С (ХВГВ і ХВГС) та можливість використання озонованих розчинів в їх лікуванні.

Було проаналізовано медичні карти хворих на хронічні вірусні гепатити (ХВГ), які знаходились на стаціонарному лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З.Й. Красовицького у 2006–2007 рр. Протягом цього періоду в стаціонарі знаходилось 155 хворих на ХВГ (перша група). Серед них пацієнтів з ХВГВ – 35 (22,6 %), з ХВГС – 120 (77,4 %). Переважали особи чоловічої статі – 95 (61,3 %), жінок було – 60 (38,7 %). Озонотерапію у вигляді внутрішньовенного крапельного введення озонованого фізіологічного розчину отримували 13 (8,4 %) хворих, середня кількість процедур – 3 (друга група).

Тривалість перебування в стаціонарі була однаковою в пацієнтів обох груп і складала ($15 \pm 0,5$ днів) та ($14 \pm 0,9$ днів) відповідно перша (I) та друга (II) групи. У клінічному аналізі крові кількість лейкоцитів при поступленні була вищою в I ($6,1 \pm 0,2$) $\times 10^9$ /л, ніж у II – ($4,8 \pm 0,3$) $\times 10^9$ /л ($p < 0,05$). При виписуванні кількість лейкоцитів не змінювалась. ШОЕ при поступленні було однаковою в обох групах ($9 \pm 0,9$) мм/год, при виписуванні вище у I ($9,8 \pm 1,1$) мм/год, ніж в II ($3,2 \pm 0,4$) мм/год відповідно ($p < 0,05$). У лейкоцитарній формулі відсоток паличкоядерних нейтрофільних гранулоцитів при поступленні і виписуванні був меншим в I ($3,8 \pm 0,4$) % та ($3,7 \pm 0,3$) %, ніж у II – ($4,5 \pm 1,1$) % та ($5,6 \pm 1,2$) %, ($p < 0,05$). Сегментоядерні – переважали у I ($56 \pm 0,9$) % та ($58 \pm 1,2$) %, II – ($53 \pm 2,2$) % та ($47 \pm 2,3$) % при поступленні та виписці відповідно ($p < 0,05$). Відсоток лімфоцитів коливався в I ($33 \pm 0,9$) % при поступленні та ($32 \pm 1,2$) % при виписуванні, в II – ($34 \pm 1,6$) % та ($37 \pm 2,1$) % відповідно. Відсоток моноцитів був меншим у I ($5,3 \pm 0,2$) % при поступленні та ($5,2 \pm 0,3$) % при виписуванні, ніж в II – ($6,6 \pm 0,7$) % та ($7,7 \pm 1,3$) % відповідно ($p < 0,05$). Загальний білок складав в I ($74,1 \pm 0,6$) г/л при поступленні та ($73,2 \pm 0,6$) г/л при виписуванні, в II – ($73,5 \pm 1,5$) г/л та ($74,6 \pm 2,6$) г/л відповідно. Вміст загального білірубину був вищим у I, і на момент поступлення складав ($27,2 \pm 3,0$) мкмоль/л, при виписуванні – ($17 \pm 1,5$) мкмоль/л, в II – ($20,2 \pm 2,8$) мкмоль/л та ($9,8 \pm 1,3$) мкмоль/л ($p < 0,05$). Підвищення білірубину за рахунок прямої фракції було в 35 % хворих I і складало ($27,1 \pm 5,7$) мкмоль/л при поступленні, при виписуванні – ($14,6 \pm 3,4$) мкмоль/л. II в 53 % хворих спостерігалось підвищення прямої фракції білірубину при поступленні ($19,1 \pm 0,5$) мкмоль/л, при виписуванні – не визначався ($p < 0,05$). Активність амінотрансфераз у I була такою: АлАТ – ($143 \pm 18,9$) ОД/л при поступленні, ($105 \pm 9,8$) ОД/л при виписуванні, АсАТ – ($121 \pm 22,9$) ОД/л при поступленні, ($71 \pm 6,7$) ОД/л при виписуванні. У II: АлАТ ($174 \pm 35,2$) ОД та ($161 \pm 34,6$) ОД/л, АсАТ ($123 \pm 23,8$) ОД/л та ($111 \pm 30,9$) ОД/л відповідно. По активності лужної фосфатази спостерігалась така динаміка: I ($198 \pm 11,6$) ОД/л при поступленні, ($187 \pm 12,8$) ОД/л при виписці, II – ($207 \pm 40,8$) ОД/л та ($177 \pm 30,8$) ОД/л. Активність γ -глутамілтрансферази в I складала ($110 \pm 21,1$) ОД/л при поступленні, ($87 \pm 10,1$) ОД/л при виписці, II – ($135 \pm 51,2$) ОД/л та ($86 \pm 40,9$) ОД/л відповідно.

Отже, при використанні внутрішньовенного крапельного введення озонованого фізіологічного розчину спостерігалась позитивна динаміка вмісту загального білірубину в сироватці крові, активності печінкових ферментів.