

порожнини рота вагітних для непрямих висновків про стан мікробіоти вагіни.

Терьшин Вадим Олександрович¹, Круглова Оксана Вікторівна²,
Граділь Григорій Іванович¹

**КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ЕФЕКТИВНОСТІ
ЕНТЕРОСОРБЦІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ВІРУСНИЙ
ГЕПАТИТ В**

¹Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

²ДЗ “Луганський державний медичний університет”,
м. Рубіжне, Україна

*Teryshin Vadim Oleksandrovich¹, Kruglova Oksana Viktorivna¹,
Gradil Grigorii Ivanovich²*

**CLINICAL-IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF EFFECTIVITY
OF ENTEROSORPTION AT TREATMENT OF VIRAL
HEPATITIS B**

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 епідеміологічна ситуація стосовно захворюваності на хронічний вірусний гепатит В (ХВГВ) залишається важливою та поки що невирішеною проблемою сучасної медицини. Хронічні вірусні гепатити посідають істотне місце серед передумов захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, первинної інвалідності й смертності в усьому світі. Усе викладене диктує необхідність удосконалювання базисних методик терапії й створення нових методів лікування хворих на ХВГВ. При розробці патогенетично обґрунтованих підходів до лікування хворих з даною патологією нашу увагу привернула можливість застосування сучасного кремнезёмного

ентеросорбенту «Біле вугілля» з врахуванням його детоксикаційних можливостей, що має важливий вплив на перебіг імунопатологічних реакцій. Відомо, що в патогенетичному плані застосування ентеросорбента «Біле вугілля» сприяє зниженню токсичного навантаження на фагоцитуючі та імукомпетентні клітини, що обумовлює збереження імунологічної реактивності на субкомпенсованому рівні.

Мета роботи. Вивчення впливу сучасного кременезьомного ентеросорбенту «Біле вугілля» на показники цитокинового профілю крові у хворих на ХВГВ.

Матеріали і методи. Під наглядом було 68 хворих на ХВГВ у віці від 25 до 55 років, в тому числі 29 чоловіків (42,6 %) та 39 жінок (57,4 %). Обстежені хворі на ХВГВ були розподілені на 2 групи – основну (35 осіб) та зіставлення (33 особи), рандомізовані за віком, статтю та тяжкістю перебігу і частотою загострень хвороби. Обстеження усіх хворих, які перебували під нашим спостереженням, містило клінічні (скарги, анамнез, об'єктивні дані), лабораторні й інструментальні методи дослідження. Враховуючи імунну опосередкованість запального процесу у печінці, паралельно до дослідження біохімічних проб, запроваджувалося спостереження за динамікою імунологічних показників. Пацієнти обох груп отримували загальноприйнятту терапію. Хворі основної групи отримували додатково ентеросорбент «Біле вугілля» по 3-4 таблетки 2-3 рази на добу; загальний курс ентеросорбції складав 10-2 діб поспіль. Статистичний аналіз даних, що були отримані, проводили методом варіаційної статистики, при цьому 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 проведенні імунологічних досліджень було встановлено, що вміст прозапальних цитокінів

(ЦК) у сироватці крові в обох групах хворих до початку лікування був суттєво підвищеним. При нормі концентрації ФНПа (39,6±2,1) пг/мл в цей період обстеження вміст цього ЦК у сироватці складав у хворих на ХВГВ основної групи (216,5±9,4) пг/мл, тобто був підвищений у середньому у 5,47 рази стосовно відповідного показника норми ($p<0,001$) та в групі зіставлення – (208,6±8,6) пг/мл, що в 5,27 рази перевищує норму ($p<0,001$). Рівень ІЛ-1 β у сироватці крові при нормі (18,8±1,3) пг/мл був підвищений в основній групі хворих на ХВГВ в середньому в 4,6 рази стосовно нормальних значень та складав при цьому (86,5±3,6) пг/мл ($p<0,001$), в групі зіставлення концентрація ІЛ-1 β була підвищена в середньому в 44,4 рази стосовно норми та досягала при цьому (82,7±3,5) пг/мл ($p<0,001$). При проведенні імунологічного дослідження після завершення лікування було встановлено, що в основній групі хворих, яка отримувала в курсі лікування кремнезёмний ентеросорбент «Біле вугілля», відмічено зниження вмісту ФНПа та ІЛ-1 β до верхньої межі норми ($p>0,05$). В групі зіставлення на момент завершення лікування концентрація ФНПа у сироватці крові була в 3,7 рази нижче вихідного показника, але водночас в 1,42 рази вище відповідного показника норми, вміст ІЛ-1 β знижувався в ході лікування в 2,0 рази ($p<0,01$), однак залишився вище норми в 2,2 рази ($p<0,01$), та в 1,68 рази вище, ніж у хворих основної групи. В клінічному плані ефективність ентеросорбенту «Біле вугілля» підтверджується більш швидкою ліквідацією клінічних проявів захворювання порівняно до групи зіставлення, значно раніше досягалася вірогідна позитивна динаміка біохімічних показників, які характеризують цитолітичний, холестатичний, мезенхімально-запальний синдроми. У хворих основної групи також спостерігалася значне поліпшення показників синтетичної функції печінки (за даними протромбінового індексу й альбумінів сироватки крові), скорочувалися прояви гепаторенального синдрому.

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,
²Mogilinetz 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