

О.О. Фурик, О.В. Рябоконь, Т.Є. Онищенко

**ДИНАМІКА ВМІСТУ НІТРИТІВ І L-АРГІНІНУ
У СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕПАТИТ В
ІЗ СУПУТНІМ ХРОНІЧНИМ ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ
В ГЕПАТОТОКСИЧНИХ ДОЗАХ НА ТЛІ РІЗНИХ СХЕМ
ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ**

Медичний університет, м. Запоріжжя

Важливою проблемою охорони здоров'я багатьох країн світу залишається гострий гепатит В (ГГВ). Вживання алкоголю збільшує продукцію активних форм кисню, знижує рівень антиоксидантів та підвищує окисний стрес, збільшуючи токсичні впливи вільних радикалів. Шлях L-аргінін-оксид азоту відіграє головну роль у підтримці запальної відповіді, апоптозу і захисті від вільно-радикального ураження.

Мета роботи – визначити динаміку вмісту нітритів і L-аргініну у сироватці крові хворих на ГГВ із супутнім хронічним вживанням алкоголю в гепатотоксичних дозах на тлі різних схем патогенетичного лікування.

Під спостереженням було 133 хворих на ГГВ, які введені до дослідження за випадковою ознакою і письмовою інформованою згодою. Залежно від наявності хронічного вживання алкоголю в гепатотоксичних дозах хворі були розділені на групи: I – 52 пацієнти із наявністю супутнього фактору; II – 81 хворий без цього фактору. Усі пацієнти отримували базисну терапію і залежно від додаткового лікування були розділені: I-A група – 25 хворих, які додатково до базисного лікування отримали L-аргініну гідрохлорид і тіотриазолін, I-B – 27, котрих лікували лише базисною терапією. Контрольна група – 20 здорових людей.

У результаті проведених досліджень виявлено, що в період розпалу вміст нітритів у сироватці крові хворих I групи у 3 рази ($p < 0,001$), а у хворих II – в 1,9 разу ($p < 0,05$) перевищували відповідний показник здорових осіб. При порівняльному аналізі встановлено, що вміст цього показника у хворих I групи був вищим на 59,9% ($p < 0,01$), ніж у пацієнтів II групи. У період реконвалесценції у хворих I групи вміст нітритів у сироватці крові залишався незмінним ($p > 0,05$), а у пацієнтів II групи – був нижчим ($p < 0,01$), порівняно з показником при госпіталізації, і не відрізнявся ($p > 0,05$) від аналогічного у здорових осіб. У хворих

I групи вміст нітритів був вищим у 2,6 разу ($p < 0,001$), ніж у пацієнтів II групи.

Вміст L-аргініну у сироватці крові хворих I групи виявився нижчим на 23,2% ($p < 0,05$) за аналогічний показник здорових людей, а у пацієнтів II групи навпаки, був вищим на 20,3% ($p < 0,05$). При цьому вміст цього показника у хворих I групи був нижчим ($p < 0,001$) на 38,8%, ніж у пацієнтів II групи. У період реконвалесценції у хворих I групи цей показник мав тенденцію до зниження ($p > 0,05$), порівняно з періодом розпалу, і залишався нижчим ($p < 0,01$) за аналогічний параметр здорових людей. У пацієнтів II групи вміст L-аргініну в сироватці крові не відрізнявся ($p > 0,05$) від відповідного показника у період розпалу і здорових осіб. Порівняльний аналіз показав, що на момент виписки зі стаціонару у хворих I групи вміст L-аргініну був нижчим на 42,5% ($p < 0,05$) ніж у пацієнтів II групи.

Додаткове призначення до базисного лікування L-аргініну гідрохлориду й тіотриазоліну сприяло відновленню функціонального стану прооксидантно-антиоксидантної системи. Так, на момент виписки у хворих I-A групи зареєстровано нижчий ($p < 0,05-0,01$) вміст нітритів і вищий ($p < 0,001$) рівень L-аргініну порівняно з показниками пацієнтів I-B групи.

Отже, ГГВ у хворих із супутнім хронічним вживанням алкоголю у гепатотоксичних дозах у період розпалу і реконвалесценції характеризується вищим рівнем нітритів ($p < 0,01$), що поєднується з низьким вмістом L-аргініну ($p < 0,05$) у сироватці крові, порівняно з хворими II групи. Залучення L-аргініну гідрохлориду і тіотриазоліну у лікування хворих I-A групи сприяє зниженню вмісту нітритів і підвищенню вмісту L-аргініну порівняно з особами, у лікуванні яких використовували лише базисні засоби.

А.В. Шкурба

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,
м. Київ

Вірусні гепатити (ВГ) є серйозною проблемою сучасної медицини. Частим ускладненням ВГ з гемоконтактною передачею