

НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ: ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА

Скрипник І.М., Гопко О.Ф., Мельник Т.В.

м. Полтава, Україна, Українська медична стоматологічна академія

Мета роботи - підвищити ефективність лікування хворих на неалкогольний стеатогепатит (НАСТ), в т.ч. у поєднанні з хронічним некалькульозним холециститом (ХНХ) шляхом включення до лікувальних комплексів α -ліпоевої кислоти (берлітіону). Обстежено 43 хворих на НАСТ віком $43,4 \pm 2,4$ років, які були розподілені на 2 групи: I - 19 хворих на НАСТ, II - 24 хворих на НАСТ у поєднанні з ХНХ, з підвищеною літогенністю жовчі. Хворі обох груп на тлі базисної терапії отримували берлітіон по 300 мг на 200 мл 0.9% розчину натрію хлориду 2 рази на добу - 14 днів з наступним переходом на пероральний прийом по 300 мг 2 рази на добу 1 місяць. У хворих I групи на 14-й день зникли клінічні прощяви астеновегетативного та диспепсичного синдромів, нормалізувалась активність АЛАТ та АсАТ, зменшився і вміст холестеролу, тригліцеридів та білірубину, зменшилась в 2.5 рази концентрація ТБК-реактантів на тлі підвищення в 2,7 рази активності супероксиддисмутази крові. Достовірно знизився вміст молекул середньої маси, зросла активність аргінази на 24%, що свідчить про посилення процесів детоксикації, підвищилась білковосинтетична функція печінки - активність орнітиндекарбоксилази крові зросла на 45%. У хворих на НАСТ II групи на тлі лікування відзначалось клініко-лаборагорне покращення аналогічно хворим I групи. В міхуровій порції жовчі збільшився вміст жовчних кислот при відсутності достовірних змін рівня холестеролу, підвищився холато-холестероловий коефіцієнт, що свідчить з[®] зменшення літогенних властивостей міхурової жовчі. Отже, берлітіон препарат вибору для лікування НАСТ, в т.ч. у поєднанні з ХНХ із підвищеною літогенністю жовчі.