

Г.М. Дубинська, О.М. Ізюмська, О.М. Минак, Н.В. Грінченко,
Л.Г. Волошина, Л.Л. Кривенко

**ВПЛИВ ЕКСТРАКТУ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ НА ПЕРЕБІГ
ГОСТРОГО ГЕПАТИТУ В У ХВОРИХ З РЕЦИДИВНИМИ
ІНФЕКЦІЯМИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ В АНАМНЕЗІ**

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Відомо, що клінічні прояви вірусних гепатитів та їх віддалені наслідки залежать від сукупності факторів: етіологічного чинника, стану макроорганізму і впливу факторів зовнішнього середовища. Відомо також, що інфекції дихальних шляхів з частими рецидивами є клінічною ознакою вторинного імунodefіциту. Тому гострий гепатит В (ГГВ) у людей, які в анамнезі вказують на хронічні інфекції дихальних шляхів з частими рецидивами, може мати клініко-патогенетичні особливості та потребує індивідуальних підходів до лікування. Мета проведеного дослідження – удосконалити методи патогенетичної терапії хворих на ГГВ з рецидивними інфекціями дихальних шляхів в анамнезі на основі вивчення клініко-патогенетичних особливостей перебігу хвороби.

Під спостереженням знаходилось 68 осіб різної статі молодого віку (середній вік $(24,0 \pm 2,0)$ року), хворих на ГГВ, які залежно від наявності хронічних уражень дихальних шляхів в анамнезі були розподілені на групи: у 1-у ввійшли 26 хворих, в яких рецидивні інфекції дихальних шляхів протягом останнього року загострювались не менше 3-4 разів, у 2-у – 42 особи, які не хворіли або рідко (у середньому 0,5-1,0 разу на рік) переносили ГРЗ. Групи спостереження включали осіб без інших хронічних захворювань і клінічних ознак супровідної патології.

Проведені дослідження показали, що перебіг ГГВ у хворих 1-ї групи зберігав типові риси, але мав особливості і відмінності порівняно з хворими групи зіставлення. Так переджовтяничний період у хворих 1-ї групи перебігав за змішаним варіантом майже зі стовідсотковою реєстрацією артралгічного, астеновегетативного і диспепсичного синдромів, що у переважної більшості хворих поєднувалися з ознаками псевдогрипозного варіанту. У групі зіставлення переважаючим виявився астеновегетативний синдром, диспепсичний і артралгічний визначалися менше ніж у половини, а псевдогрипозний – у поодиноких випадках. Тривав переджовтяничний період у хворих 1-ї групи в 1,4 разу довше, ніж у пацієнтів 2-ї групи. Порівняння показників перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) і антиоксидантної системи (АОС) у групах зіставлення, рівноцінних між собою за тяжкістю перебігу ГГВ, показало, що у хворих 1-ї групи в період розпалу хвороби і реконвалесценції концентрація продуктів ПОЛ реєструвалася вірогідно вищою при низькій активності антиоксидантних ферментів.

Поряд із зазначеними змінами відмітили суттєво вищі показники білірубіну та активності амінотрансфераз. Загалом середньотяжкий, тяжкий і хвилеподібний перебіг переважали у хворих 1-ї групи, а легкий і

середньотяжкий – у пацієнтів 2-ї групи. Тривалість основних клінічних симптомів жовтяничного періоду (жовтяниця, біль чи відчуття тяжкості в правому підбер'ї та епігастральній ділянці, гепатомегалія, спленомегалія та ін.) і ліжко-день також виявилися суттєво довшими в 1-й групі обстежених.

Таким чином, проведені дослідження показали, що люди з ГГВ, які мають клінічні ознаки спонтанної форми вторинного імунодефіциту, потребують додаткового захисту мембран препаратами з антиоксидантним і антирадикальним механізмом дії. З цією метою 15 хворим із середньотяжким перебігом ГГВ, які вказували на рецидивні інфекції дихальних шляхів в анамнезі, призначали екстракт ехінацеї пурпурової по 100 мг 2 рази на добу протягом 20 діб разом з базисною терапією.

Застосування у хворих екстракту ехінацеї пурпурової сприяло суттєвому скороченню тривалості жовтяниці, інтоксикаційного синдрому, пришвидшувало настання пігментного кризу. Тривалість перебування хворих у стаціонарі скоротилась на 6-8 діб. У всіх без винятку пацієнтів, які отримували препарат, ГГВ мав гладкий циклічний перебіг. Суттєво швидше також нормалізувалися показники АлАТ, АсАТ, білірубіну. Призначення препарату позитивно впливало на динаміку вмісту продуктів ПОЛ та АОС: у період розпалу ГГВ показники диснових кон'югатів і малонового діальдегіду в сироватці крові реєструвалися суттєво нижчими, а в реконвалесценції – нормалізувалися.

Отже, застосування екстракту ехінацеї пурпурової в комплексній терапії хворих на ГГВ з рецидивними інфекціями дихальних шляхів в анамнезі справляло позитивний вплив на перебіг хвороби та на біохімічні показники.