**Лапай Василь Степанович. Стан інтерфероногенезу, перекисного окислення ліпідів і антиоксидантної системи у хворих на хронічний гепатит B і шляхи їхньої корекції : Дис... канд. мед. наук: 14.01.13 / Одеський держ. медичний ун-т. — О., 2004. — 137 арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 107-137**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Лапай В.С. Стан інтерфероногенезу і редокс-систем ПОЛ/АОС у хворих на хронічний гепатит В і шляхи їхньої корекції.– Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Київ, 2004.  Дисертацію присвячено питанням терапії хворих на хронічний гепатит В (ХГВ). За темою дисертації обстежено 170 хворих на ХГВ і 30 практично здорових осіб. У сироватці крові й еритроцитах досліджували стан процесів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ), антиоксидантної системи (АОС), у сироватці крові – динаміку зміни рівнів концентрації сироваткового інтерферону, білірубіну, а також активність АлАТ, АсАТ залежно від періоду хвороби, активності патологічного процесу та методу терапії. Усіх хворих було розподілено на 4 групи: 1 група – хворі, яким проводили базисну терапію з включенням плацебо; 2 група– хворі, яким до базисної терапії додавали амiксин; 3 група– хворі, яким призначали базисну терапію та гептрал; 4 група– хворі, яким разом з базисною терапією застосовували гептрал i аміксин. Ефективність оцінювали за показниками ПОЛ/АОС, активністю АлАТ, АсАТ, рівнем HBsAg-емії і сироваткового інтерферону, а також за клінічними проявами в ідентичних за перебігом хвороби досліджуваних групах. У групі хворих, яким до базисної терапії додавали аміксин, встановлено скорочення термінів гіпербілірубінемії, швидше нормалізувалась активність АлАТ. У більшої частини обстежених наприкінці курсу лікування зникала HBsAg-емія. Відзначено вірогідне зниження показників концентрації МДА, ДК в еритроцитах і сироватці крові, нормалізація активності ферментів АОС, відновлення концентрації G-SH, підвищення рівня сироваткового інтерферону, що свідчило про істотне зниження цитолітичних процесів у гепатоцитах. Поряд із цим у хворих, яким у лікуванні застосовували аміксин, скорочувалися терміни перебігу інтоксикації, жовтяниці та гепато- і спленомегалії. У групі хворих, яким разом з базисною терапією застосовували аміксин i гептрал, виявлено більш істотне скорочення термінів як клінічних проявів хвороби, так і порушень процесів ПОЛ і функції АОС. | |
| |  | | --- | | У роботі на основі вивчення особливостей інтерфероногенезу, стану процесів ПОЛ/АОС запропоновано новий спосіб лікування хворих на ХГВ з використанням у комплексній терапії аміксину і гептралу.  1. У хворих на ХГВ спостерігаються значні порушення функціонування системи ПОЛ/АОС та продукції інтерферону.  2. У періоді розпалу ХГВ в еритроцитах і сироватці крові хворих виявлено накопичення вмісту МДА и ДК, яке залежить від активності патологічного процесу.  3. При активації хвороби спостерігається зниження активності ферментів глутатіонової антиоксидантної редокс-системи (ГП, ГТ, ГР) й зменшення вмісту відновлених форм глутатіону в еритроцитах і сироватці крові, що залежить від перебігу ХГБ.  4. Застосування у базисній терапії аміксину призводило до виразного підвищення рівня сироваткового інтерферону в хворих на ХГВ, зниження концентрації МДА і ДК, підвищення рівня концентрації G-SH й активності ферментів глутатіонового циклу (ГП, ГТ, ГР) в еритроцитах і сироватці крові, що сприяло скороченню тривалості рецидивів хвороби і зменшувало частоту їх виникнення.  5. Довготривале курсове лікування аміксином (1,5 – 2 роки) призводило у 72% хворих з млявоперебігаючим ХГВ до клінічного одужання і стійкого зникнення HBsAg-емії.  6. Застосування у комплексній терапії гептралу, поряд з активацією ферментів глутатіонової протиперекисної редокс-системи (ГП, ГТ, ГР) і підвищенням концентрації G-SH в еритроцитах, сприяло помірному підвищенню рівня сироваткового інтерферону, унаслідок чого відбувалося скорочення термінів інтоксикації і тривалості підвищеної активності АлАТ.  7. Лікування хворих на ХГВ з включенням до базисної терапії аміксину і гептралу потенціювало клінічний ефект і призводило до скорочення термінів ендогенної інтоксикації у 2 рази, на 1/3 зменшувало тривалість жовтяничного періоду, сприяло нормалізації активності АлАТ, АсАТ і функціонування системи ПОЛ/АОС. | |