

парати). Хворі основної групи додатково есберітокс по 2 табл. двічі на день, 5-7 днів. Дослідження фагоцитарної активності моноцитів (ФАМ) периферійної крові проводили чашечковим методом із визначенням **фагоцитарного числа (ФЧ), фагоцитарного індексу (ФІ), індексу атракції (ІА), індексу перетравлення (ІП)**. До початку проведення лікування в обох групах обстежених хворих на ВВ відзначалися істотні зниження індексів ФАМ, особливо показника ІП, який характеризує фазу перетравлення. Після завершення імунокорекції з застосуванням есберітоксу у хворих основної групи встановлено: підвищився ФІ, ФЧ та ІА до нижньої межі норми; значення ІП зросло повільніше і на момент повторного дослідження залишалося нижче норми (в 1,4 рази;  $P < 0,05$  до норми). У групі зіставлення після завершення курсу лікування зберігалися

зниженими показники ФАМ як відносно норми, так і у порівнянні з аналогічними показниками основної групи. В основній групі ускладнення у вигляді гострого бронхіту зареєстровано лише у 2-х осіб (11,8 %). У групі зіставлення у 3 хворих (25,0 %) діагностовано гострий бронхіт та у 2 пацієнтів (16,7 %) – бронхопневмонія.

**Таким чином, проведення імунокорекції у хворих на ВВ з використанням есберітокс є патогенетично обґрунтованим, оскільки зменшує частоту ускладнених форм цієї хвороби та забезпечує відновлення показників як клітинної ланки імунітету, так і функціонального стану макрофагально-фагоцитуючої системи.**



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-52  
УДК 616.316.5-002-022-092:612.017.1

### ПРОФІЛАКТИКА ЗАГОСТРЕНЬ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ДЕФОРМУЮЧИЙ ОСТЕОАРТРОЗ

- А. Л. Лоскутов, к. мед. н., асист. каф. терапії ФПО
- ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Рубіжне

При **деформуючому остеоартрозі (ДОА)** часто страждають не лише суглоби, але і внутрішні органи, зокрема печінка, що пов'язано із зниженням детоксикаційної функції **гепатобіліарної системи (ГБС)** в умовах антропогенного забруднення навколишнього середовища. Для зменшення ризику загострення хронічних захворювань ГБС неалкогольного та вірусного генезу для тривалого лікування ДОА рекомендовано використання препарату рослинного походження – сустамару. Препарат містить сухий екстракт кореня мартинії запашної із знеболювальними та протизапальними властивостями, а також використовується як гіркота для стимуляції травлення. Протизапальний ефект засобу проявляється шляхом стимуляції антиоксидантних (АОЗ) ферментів для нейтралізації вільних радикалів.

**Мета дослідження** – проаналізувати частоту загострень хронічних захворювань ГБС у хворих на ДОА колінного суглоба на підставі дослідження активності ферментів системи АОЗ.

Обстежено 48 хворих із ДОА колінного суглоба II рентгенологічної стадії із коморбідним перебігом з **неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ)** у стадії нестійкої ремісії. За методом лікування пацієнти розподілені на дві групи: основна (20 осіб) – сустамар протягом 12 тижнів – та зіставлення (28 осіб) – загальноприйняте лікування. В усіх обстежених вивчали

активність ферментів системи АОЗ – каталази (КТ), супероксидисмутази (СОД). Дослідження проводили в динаміці – до початку лікування та через 3,5-4 місяці. До початку проведення лікування спостерігалось зниження активності СОД та КТ у середньому майже удвічі відповідно до норми. Після завершення лікування в основній групі активність СОД підвищилася до нижньої межі норми ( $P < 0,01$ ), активність КТ залишалася невірогідно нижче норми ( $P > 0,1$ ). У групі зіставлення активність ферментів системи АОЗ залишалася практично на початковому рівні, що статистично відрізнялося від аналогічних показників основної групи. Клінічне спостереження показало, що у хворих основної групи клініко-лабораторна ремісія хронічних захворювань ГБС протягом диспансерного періоду (1 рік) тривала до 6 місяців (у 17 осіб – X%), у решти – до 4 місяців. У групі зіставлення погіршення самопочуття (гіркота у роті, тяжкість у правому підбер'ї, загальна слабкість) було виявлено у 20 осіб (%) через 3-3,5 місяців.

**Отже, використання сустамару сприяє подовженню тривалості клінічної ремісії НАСГ завдяки відновленню функціональної активності системи АОЗ.**

