навіть про повну ліквідацію СМІ. Поряд з цим відмічалося зменшення та навіть нормалізація вмісту у крові продуктів ПОЛ — як кінцевого (МДА), так і проміжних (ДК), що надає підставу для заключення про пригнічення надмірної активності процесів ліпопероксидації та зникнення проявів оксидативного стресу. У пацієнтів групи зіставлення, які отримували лише загальноприйняте лікування динаміка вивчених клініко-біохімічних показників була суттєво менше виражена. У більшості обстежених з наявністю НАСГ, сполучений з Ож, у цієї групі зберігалися прояви астеноневротичного характеру, на тлі яких було відмічено неповне відновлення метаболічного гомеостазу. Дійсно, концентрація СМ та рівень МДА залишалися у пацієнтів цієї групи в середньому в 1,7 рази вище норми, вміст ДК — в 1,5 рази; інтегральний показник ПГЕ на момент завершення лікування перевищував норму в 1,4 рази.

В цілому отримані дані свідчать про збереження порушень метаболічного гомеостазу при застосуванні лише загальноприйнятої медичної реабілітації хворих на НАСГ, сполучений з Ож. Виходячи з отриманих даних можна вважати патогенетично обґрунтованим, клінічно доцільним та перспективним включення сучасного комбінованого фітозасобу еукарбону до комплексу заходів медичної реабілітації хворих на НАСГ, сполучений з Ож.

УДК 616.895.4-092:612.012.1.015

• С.І. Радіонова[1], лікар-психіатр
Г.С. Рачкаускас[2], д.мед.н., проф. каф. психіатрії та наркол.

• [1] *Луганська обласна клінічна психоневрологічна лікарня*
[2]*Луганський державний медичний університет*

ВПЛИВ КОМБІНАЦІЇ ФІТОЗАСОБУ ІМУПРЕТУ ТА ІМУНОАКТИВНОГО ПРЕПАРАТУ ПОЛІОКСИДОНІЮ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ІНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСУ КРОВІ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ В ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ФЕБРИЛЬНОГО НАПАДУ

Фебрільна шизофренія (ФШ) — це важка форма шизофренічного про^су, я^ в доантибттичну еру Нер^^ закінчувалася летально і тому мала pamme назву "смертельна кататонія". Патогенез ФШ вивчений ще недостатньо. У теперішній час все більша увага дослідників приділяється порушенням імунологічного гомеостазу як одній з патогенетичних ланок розвитку даного захворювання. Велике значення у розвитку багатьох хвороб надається гастемі інтерферону (ІФН). Дефектне функціонування гастеми ІФН призводить до імунодефіцитного стану, що в патогенетичному плані сприяє затяжному перебігу хвороби та розвитку ускладнень. Однак, щодо хворих На шизофренію (Шз) в періоді реабілітації після пеpеНесеНого фебрильного нападу (ФН) зміни з 6о^ показників інтерферонового статусу недостатньо вивчені. Тому Нас зацікавило використання комбінації сучасних імуноактивних препаратів імупрету та поліоксидонію (ПО), які потенціюють дію один одного, в комплексі реабілітаційних заходів при Шз після перенесеного ФН для корекції порушень в системі ІФН.

Нами було обстежено 66 хворих на Шз у віці від 24 до 35 років, 20 жінок та 46 чоловіка, які перенесли напади фебрильної кататонії. Усі обстежені були розподілені на дві групи — основну (34 пацієнтів) і зіставлення (32 хворих). Обидві групи хворих були рандомізовані за статтю, віком та тривалістю захворювання. Усі хворі отримували лише загальноприйняте лікування, а саме антипсихотики і симптоматична терапія, та пацієнти основної групи додатково — імупрет по 2 таблетки 5-6 разів на день протягом 3 днів, та по 2 таблетки 3 рази на день ще протягом 7 тижнів та ПО по 6 мг внутрішньом'язово 3-5 діб поспіль і в подальшому ще 5-7 ін'єкцій препарату через день в залежності від досягнутого ефекту.

© С.І. Радіонова, Г.С. Рачкаускас, 2010

При проведенні імунологічного дослідження початкові показники інтерферонового статусу у хворих на Шз після перенесеного ФН характеризувалися істотним зниженням концентрації СІФ, та рівня б- і г-ІФН. Так, початкова концентрація СІФ була нижче норми в 2,9 рази в основній групі і 3 рази в групі зіставлення. Продукція б-ІФН у відповідь на стимуляцію ФГА була в 1,9 рази нижче за норму в основній групі і в 1,8 рази в групі зіставлення; продукція г-ІФН в 1,9 рази і 1,8 рази нижче відповідно. При цьому достовірних відмінностей між показниками ІФН статусу в обох групах хворих на Шз після перенесеного ФН знайдено (Р>0,05). Повторне вивчення ІФН статусу після проведеного лікування показало, що досліджені показники у пацієнтів з наявністю Шз після перенесеного ФН, що додатково отримували комбінацію імупрету та ПО, істотно покращилися. Так, в основній групі хворих (які додатково отримували імупрет та ПО) після проведеного лікування концентрація СІФ зросла у середньому в 2,7 рази відносно вихідного показника та складала 2,64±0,09 МО/мл, що відповідало нижній межі норми (Р>0,05). Рівень а-ІФН в даній групі підвищився відносно початкового рівня в середньому в 1,7 рази до рівня нижньої межі норми (Р>0,05) та складав 286±9,2 МО/мл. Вміст у-ІФН також підвищився в середньому в 1,5 рази відносно початкового значення та дорівнював 38,2±2,5 МО/мл, що відповідає нижній межі норми (Р>0,05).

У пацієнтів групи зіставлення (які отримували лише загальноприйняту психотропну терапію) також спостерігалася позитивна динаміка ІФН статусу крові, але суттєво менш виражена, ніж в основній групі. Так, концентрація СІФ підвищилася відносно вихідного рівня в середньому в 1,3 рази та залишалася нижче як норми в 2,8 рази, так і показника основної групи в 2,1 рази. Вміст а-ІФН під впливом загальноприйнятого лікування підвищився в середньому в 1,1 рази, дорівнюючи 192±7,5 МО/мл, що було нижче в 1,6 рази у порівнянні з нормою, та відповідним показником основної групи — в 1,5 рази. Рівень у-ІФН також дещо підвищився відносно вихідного значення в середньому в 1,1 рази, але залишався нижчим від норми в 1,7 рази, та показника основної групи в 1,3 рази.

Отже, отримані дані свідчать про достатню ефективність комбінації імупрету та ПО для профілактики загострень Шз у хворих, які перенесли фебрильний напад та нормалізації імунологічного гомеостазу, а саме інтерферонового статусу. Таким чином, можна вважати патогенетично обґрунтованим та клінічно ефективним застосування комбінації імупрету та ПО в комплексі медичної реабілітації хворих на Шз після перенесеного ФН.

УДК 616.232-002.2:616.36-003:615.322.61

• Р.В. Разумний, к. мед. н., доц. каф. внутріш. мед. № 2

• *Луганський державний медичний університет*

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОГО ФІТОЗАСОБУ ІМУПРЕТУ В КОРЕКЦІЇ ВТОРИННИХ ІМУНОДЕФІЦИТНИХ СТАНІВ У ПЕРІОДІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ НА ТЛІ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ

Клінічний досвід свідчить, rn;o у хворих з негоспітальною пневмонією (НП), які nocTrnHo мєш^ють в екологічно несприятливих реґіоНах, патологія лєгєнь досить часто виникає на тлі хронічних про^^В у гепатобіліарній ^СТЄМІ, насамперед, стеатозу пєчінки (Сп). У Hamnx попередніх дослідженнях було ВсТаНоВлено, rn;o у хворих на НП з наявністю фонового Сп у періоді реконвалесценції дужє часто та досить тривало зберігаються чіт^ виражені порушення різноманітних ^казни^в імун^го гомеостазу, які можуть сприяти виниканню рецидивів захворювання, розвитку хронічних форм бронхолегеневої патології, прогресуванню хронічних про^^В у гепатобіліарній ^стємі. ^му мєтою Hamoro дослідження було вивчєння можливого впливу комбінованого фітоза^бу імупрету на токазники клітин^ї ланки імуні-

© Р.В. Разумний, 2010