

ДИНАМІКА АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ

©Л. С. Бабінець, І. М. Галабіцька, Н. Є. Боцюк, О. А. Качмар

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

РЕЗЮМЕ. В амбулаторних хворих на хронічний панкреатит було встановлено позитивну динаміку показників ферментного та неферментного складу антиоксидантної системи захисту при включенні у комплексне лікування препаратів амінокисотно-вітамінного спектра.

SUMMARY. In ambulatory patients with chronic pancreatitis were found positive indicators enzymatic and non-enzymatic antioxidant composition protection system with the inclusion of drugs in treatment aminoacid-vitamin spectrum.

Вступ. При проведенні комплексного лікування хворих на хронічний панкреатит (ХП) із явищами полінутрієнтної недостатності виникає потреба підвищеного введення вітамінів-антиоксидантів та інших нутрієнтів, що є показанням для застосування препаратів комплексної амінокисотно-вітамінної дії.

Мета дослідження. Оцінити клінічну ефективність включення до комплексного лікування хворих на ХП препарату амінокисотно-полівітамінного спектра.

Матеріали і методи дослідження. Було обстежено 35 амбулаторних пацієнтів з ХП у фазі стійкої або нестійкої ремісії. Вік хворих від 25 до 74 років, чоловіків було 17, жінок – 18. Контрольну групу склали 20 здорових людей. Діагноз ХП верифікували за загальноприйнятими стандартами. Рівень аскорбінової кислоти визначали за методикою Фармера, токоферолу та ретинолу – спектрофотометричним методом. Стан антиоксидантної системи захисту (АОСЗ) оцінювали за рівнями супероксиддисмутази (СОД), каталази, церулоплазміну, SH-груп. Пацієнтів із ХП поділили на дві групи за програмами корекції: I група (18 хворих) отримувала загальноприйнятий у гастроентерології лікувальний комплекс (ЗЛ) – інгібітор протонної помпи у терапевтичній дозі, фермент панкреатин по 20 тис., прокінетик (мотиліум); II група (15 хворих) – ЗЛ комплекс, посилений використанням моріаміну форте по 1 таблетці на 3 рази на добу під час їжі протягом двох місяців (ЗЛ+М) двічі на рік.

Результати дослідження. Було встановлено у хворих на ХП після проведеного лікування достовірну динаміку досліджуваних показників в II групі після лікування стосовно таких у I групі: аскорбінова кислота: (I група – $(4,143 \pm 0,02)$ проти $(5,431 \pm 0,07)$ мг/л у II групі), ретинолу (I група – $(0,81 \pm 0,03)$ проти $(1,06 \pm 0,01)$ мкмоль/л), токоферолу (I група – $(69,45 \pm 1,63)$ проти $(8,32 \pm 2,01)$ мкмоль/л), SH-груп (I група – $(13,97 \pm 0,51)$ проти $(15,88 \pm 0,32)$ ммоль/л), церулоплазміну (I група – $(401,3 \pm 2,65)$ проти $(387,1 \pm 2,43)$ мг/л); також було встановлено достовірне підвищення ферментного складу АОСЗ за рівнями СОД (I група – $(48,32 \pm 0,42)$ проти $(56,65 \pm 0,12)$ у.о.) та каталази (I група – $(13,97 \pm 0,51)$ проти $(15,87 \pm 0,32)$ %) ($p < 0,001$).

Висновки. Було достовірно встановлено позитивну динаміку в обох групах пацієнтів після проведеного курсу терапії, проте у пацієнтів, які отримували додатково амінокисотно-вітамінний препарат моріамін форте, лікувальний ефект був вагомим: зменшився ступінь дефіциту вітамінів антиоксидантного спектра (аскорбінової кислоти на 23,70 % у порівнянні з I групою, ретинолу на 17,92 %, токоферолу на 11,33 %), достовірно підвищився рівень антиоксидантів ферментного та неферментного складу (SH-групи на 12,03 %, СОД на 14,71 %, каталази на 11,98 %) у порівнянні з I групою.

Перспективи подальших досліджень. Подальше вивчення оксидантно-антиоксидантного статусу хворих на ХП різної етіології.