

Б.М. Дикий, В.Ф. Пюрлик, Р.С. Остяк, О.В. Копчак, Л.И. Бударкевич

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕФЛАЗИДА  
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ  
БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ В**

Медицинская академия, г. Ивано-Франковск.

Высокий уровень заболеваемости гепатитом В, нередко с тяжелым протеканием и возможностью хронизации процесса, требует поиска новых направлений и средств патогенетической терапии.

Целью нашего исследования было изучение эффективности применения растительного препарата протекфлазид у больных гепатитом В с затяжным протеканием. Под наблюдением находилось 37 больных в возрасте от 28 до 54 лет (женщин 14, мужчин - 23), которые находилось на стационарном лечении в Ивано-Франковской областной клинической инфекционной больнице. Диагноз устанавливали на основании клинических, биохимических, инструментальных, иммунологических исследований. 17 больных (основная группа) на фоне традиционной терапии получали протекфлазид, 20 (контрольная группа) - традиционную терапию.

Протекфлазид – это противовирусный препарат, индуктор альфа- и гамма-интерферонов и антиоксидант, его назначали внутрь каплями по схеме в течение 1 мес. Для определения эффективности лечения учитывали болевой, диспепсичный, желтушный синдромы, продолжительность цитолиза, холестаза и активность перекисного окисления липидов. Пероксидацию липидов оценивали по содержанию в сыворотке крови диеновых конъюгатов и малонового диальдегида.

После недельного применения протекфлазида у больных основной группы уменьшились астено-вегетативный, болевой, диспепсичный желтушный синдромы, в дальнейшем фиксировали уменьшение размеров и плотности печени. В контрольной группе динамика перечисленных синдромов отставала на 10-12 дней от основной группы. Биохимические показатели основной группы, сравнительно с контрольной, существенно не отличались.

После 2 недель лечения протекфлазидом отмечено достоверное снижение показателей цитолитического, мезенхимально-воспалительного синдромов, а также проявлений холестаза. Так, уменьшение активности ферментов АлАт, АсАт зафиксировано в 1,5 раза ( $P < 0,05$ ), величины тимоловой пробы на 20-24 % ( $P < 0,05$ ), содержания в крови гаммаглобулинов - на 19-23 % ( $P < 0,05$ ), общего билирубина - в 1,4 раза ( $P < 0,05$ ). Содержимое диеновых конъюгатов и малонового диальдегида у больных основной группы был значительно меньшим, чем у пациентов контрольной группы - соответственно ( $2,46 \pm 0,18$ ) и ( $19,26 \pm 0,56$ ) против ( $2,98 \pm 0,22$ ) и ( $21,79 \pm 0,74$ ) ммоль/л ( $P < 0,01$ ).

Полная нормализация биохимических показателей в основной группе наступила в 84,4 % больных, в контрольной - в 68,7 %.

Таким образом, применение протекфлазида в комплексном лечении больных на гепатит В с затяжным протеканием оказывает более скорое уменьшение проявлений внутрипеченочного холестаза, нормализацию ферментного спектра крови, снижению процессов перекисного окисления липидов, что свидетельствует о его эффективности и целесообразности использования.