ВПЛИВ КОМБІНАЦІЇ ФЛУІМУЦИЛ-АНТИБІОТИКУ ІТ, АЛЬФА-ЛІПОНУ ТА ЕКСТРАКТУ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ НА ІНТЕРФЕРОНОВИЙ СТАТУС КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ В СПОЛУЧЕННІ З НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ НА ТЛІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ

Сидоренко Ю.В.
Науковий керівник – проф. Іванова Л.М.
Луганський державний медичний університет,
кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Вивчено вплив лікувального комплексу з включенням флуімуцил-антибіотику ІТ, альфа-ліпону та екстракту ехінацеї пурпурової у 48 хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) в сполученні з неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ) на тлі туберкульозу легень (ТЛ). Встановлено, що застосоване лікування сприяло суттєвій позитивній клінічній динаміці поєднаної патології бронхолегеневої системи та печінки. При цьому патологічні симптоми, що характеризують стан печінки, під впливом комплексного лікування з включенням запропонованої комбінації препаратів у більшості хворих зазнали зворотного розвитку, у низки пацієнтів хоча і зберігалися скарги та об'єктивні дані виявлені до початку лікування, але вони не прогресували під час тривалого лікування гепатотоксичними протитуберкульозними засобами. Водночас проведені лікувальні заходи сприяли підвищенню кінцевої ефективності лікування ТЛ, в тому числі скороченню термінів знебацилення в 1,3 рази та рубцюванню порожнин розпаду в 1,49 рази у порівнянні з хворими, що лікувалися лише загальноприйнятими засобами. При імунологічному дослідженні встановлено, що включення флуімуцил-антибіотику ІТ, альфа-ліпону та екстракту ехінацеї пурпурової до комплексного лікування коморбідного захворювання обумовлює покращення інтерферонового статусу крові обстежених хворих, про що свідчить чітко виражена позитивна динаміка та навіть нормалізація показників інтерфероногенезу. Дійсно, у пацієнтів під впливом проведеної терапії активність сироваткового інтерферону суттєво підвищилась в середньому в 3,65 рази відносно початкового значення (0,77±0,03 МО/мл) до рівня 2,81±0,04 МО/мл та практично не відрізнялась від норми (2,85±0,05 МО/мл; $P>0,1$). Концентрація α-інтерферону у хворих також підвищилася стосовно вихідного рівня (149,8±3,6 МО/мл) в середньому в 2,1 рази і дорівнювала 314,8±8,1 МО/мл, що відповідало нижній межі норми (320±10,43 МО/мл; $P>0,1$). Що стосується рівня γ-інтеферону у крові обстежених хворих, то він зріс відносно початкового значення (21,3±1,8 МО/мл) в середньому в 2,25 рази до 47,4±2,6 МО/мл, що було в межах норми (48,0±3,08 МО/мл; $P>0,1$). Таким чином, можна вважати патогенетично обгрунтованим, доцільним та клінічно перспективним включення флуімуцил-антибіотику ІТ в комбінації з альфа-ліпоном та екстрактом ехінацеї пурпурової до комплексу лікування хворих на ХОЗЛ, сполучене з НАСГ, на тлі ТЛ.