

РЕЦЕНЗІЇ

© Андрейчин М., 2014

УДК 616.36-008.64-02:616.36-002.14-002.14-022(049.32)

Малый В.П., Мальцев Д.В. Острая печеночная недостаточность у больных вирусными гепатитами и герпесвирусными инфекциями. — Харьков: Вид-во ТОВ «Щедра садиба плюс», 2014. — 216 с.



Серед виданих кафедрою інфекційних хвороб Харківської медичної академії післядипломної освіти медичних книжок ця монографія вирізняється особливим науково-практичним значенням.

Як відомо, гостра печінкова недостатність (ГПН) при ураженні печінки гепатотропними вірусами – це критичний стан, який характеризується швидкісним розвитком і різким зниженням функції печінки з вираженою коагулопатією, порушенням ментальної функції у пацієнтів. Печінкова енцефалопатія є найбільш показовим і чутливим клінічним проявом функціональної недостатності печінки, чітко відображаючи позитивну або негативну динаміку захворювання. В останні півтора десятиріччя відбулися значні зміни у розумінні причин і патогенезу ураження печінки при вірусних гепатитах й герпесвірусних інфекціях, її неспроможності та накопились нові дані для удосконалення лікування, що дасть змогу забезпечити виживання таких хворих.

У монографії автори не намагалися представити всеохоплюючий огляд проблеми ГПН, вони сконцентрували увагу переважно на наукових даних, які відоб-

ражають суттєві успіхи в розумінні патогенезу та клініки, детально виклали традиційні й нові методи лікування.

В історичному плані представлена термінологія печінкової недостатності у хворих на вірусні гепатити, яка досі ще не уніфікована. Зазначено, що продовжує використовуватися класифікація ГПН за J.G. O'Grady і співавт. (1993), за якою у дорослих розрізняють найгострішу, гостру та підгостру форми. Причому ГПН асоціюють як з парентеральними, так і з ентеральними вірусними гепатитами, а також з герпесвірусними інфекціями, в першу чергу з цитомегало- та EBV-вірусами.

У розвитку ГПН важливу роль відведено і збуднику, і реакції організму на інфекцію з фульмінантним перебігом, у першу чергу – надмірній та/чи незбалансованій імунній відповіді або (рідше) імунологічній толерантності. У патогенезі печінково-клітинної недостатності висвітлено такі важливі вузлові ланки, як вірусна реплікація; вірусне навантаження; апоптоз та його механізми й інші шляхи загибелі гепатоцитів; генотипи вірусів, їх асоціації, що дозволяє з нових позицій представити механізм розвитку та діагностику ГПН при вірусних гепатитах й на підставі цього аргументовано висвітлити нові методи лікування. Певне значення відведено ролі системної запальної відповіді та її механізмів у патогенезі ГПН, коагулопатії, порушенню кислотно-основної рівноваги, електролітного складу крові тощо.

Окремим розділом представлені механізми розвитку печінкової енцефалопатії, яка є найбільш об'єктивним показником та чутливим проявом печінкової недостатності. Слід зазначити, що, згідно з даними літератури, патогенез печінкової недостатності та набряк головного мозку вивчені тільки частково. Тому дуже важливими є деталізовані дані про роль підвищеної концентрації нейротоксинів на фоні зниження бар'єрної функції печінки. Аналіз наявної інформації дає підставу зробити висновок, що найважливішими патогенетичними факторами у формуванні печінкової недостатності виступають амінокислотний дисбаланс, гіперамоніємія та низка інших метаболічних порушень.

Грунтовно представлена клініка ГПН з елементами патогенезу, приводяться сучасні класифікації печінкової недостатності. Вказано, що в патологічний процес

закономірно втягується нервова система і виникають психічні розлади, що формують стадії печінкової недостатності.

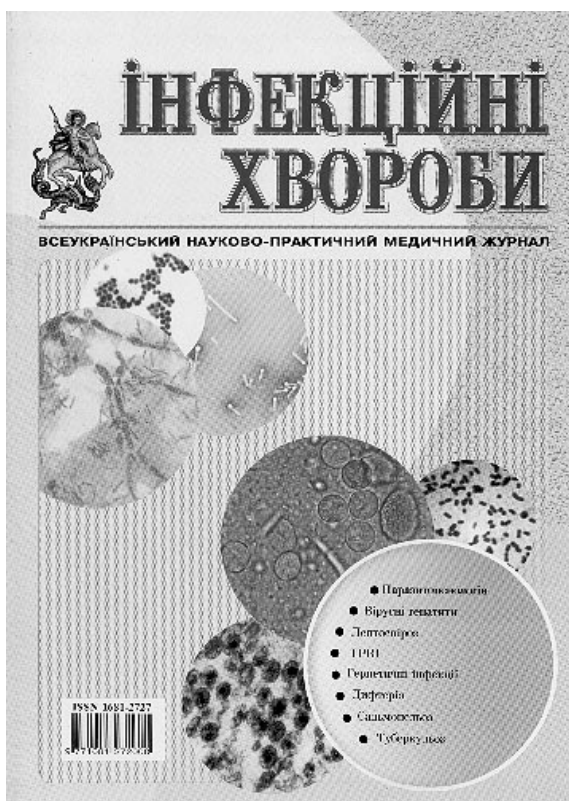
Достатньо важливим для клініциста є розділ, присвячений лікуванню ГПН. У ньому знайшли місце проблемні й організаційні питання лікування цього невідкладного стану та його ускладнень, програма інтенсивної терапії та загальні питання надання невідкладної спеціалізованої медичної допомоги. Особливо висвітлено етіотропну терапію ГПН, спричиненої облігатно гепатотропними вірусами та герпесвірусними інфекціями. Далі докладно представлені варіанти патогенетичної терапії, такі як інфузійно-дезінтоксикаційна й підтримка функції печінки, зниження накопичення та знешкодження ендогенних нейротоксинів (у першу чер-

гу, посилення метаболізму аміака), корекція енергетичних затрат, усунення провокуючих факторів або послаблення їх дії, лікування й профілактика печінкової недостатності й моніторинг внутрішньочерепного тиску, особливості призначення кортикостероїдної терапії; корекції згортальної та антизгортальної систем тощо. Особливо наведено дані про трансплантацію донорської печінки або гепатоцитів. У підсумку наголошено, що терапія ГПН стосується розряду інтенсивної і успіх може бути досягнутий лише в тому випадку, якщо вона є превентивною й проводиться ще до розвитку енцефалопатії.

На нашу думку, монографія має важливе науково-практичне значення і буде цінною для профільних практичних лікарів.

*Член-кор. НАМН України, професор М. Андрейчин
(м. Тернопіль).*

Отримано 18.09.2014 р.



**Шановні колеги!
ПЕРЕДПЛАЧУЙТЕ І ЧИТАЙТЕ
щоквартальний всеукраїнський
науково-практичний медичний журнал
«Інфекційні хвороби»,**

що регулярно видається вже 20-й рік! У кожному номері часопису: передова стаття, оригінальні дослідження, огляди і лекції, дискусії та роздуми, накази МОЗ, методичні матеріали, короткі повідомлення та випадки з практики, інформація про нові лікувальні препарати та методи діагностики, ювілеї і події, рецензії. Журнал адресується для науковців, інфекціоністів, лікарів-лаборантів, інших практикуючих лікарів, а також працівників санітарно-епідеміологічної служби.

Передплатний індекс 22868. Ціна на 3 міс. (один номер) – 66 грн 55 коп., на 6 міс. – 133 грн 10 коп., на 12 міс. – 266 грн 20 коп. Передплата приймається у кожному поштовому відділенні України.

Видавництво «Укрмедкнига»