

МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНІ ГЕПАТОТОКСИЧНІ РЕАКЦІЇ ПРИ ПРОВЕДЕННІ РАДІОХІМІОТЕРАПІЇ

Підвищення ефективності хіміопроменевої терапії обмежене токсичністю її дії, провідним механізмом якої є посилення процесів вільно-радикального окиснення ліпідів і біополімерів. Основне навантаження по метаболізму радіотоксинів і біотрансформації ксенобіотиків приймає на себе печінка. Головна мішень гепатотоксичності на клітинному рівні – це мітохондріальний апарат, дисфункцію якого визнано вирішальною в реалізації пошкодження гепатоцитів, що призводить до порушення енергоутворення, руйнування цитоскелета і виведення кальцію. У результаті виникають фіброз, дистрофія, запальні процеси у вигляді різних гепатопатичних синдромів.

Мета дослідження – проведення аналізу випадків очікуваних гепатотоксичних реакцій у відділенні хіміотерапії Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру та розробка заходів їх лікування і профілактики. Оцінку гепатотоксичності проводили за рівнем

печінкових трансаміназ, лужної фосфатази і білірубину в крові. Результати дослідження показали, що очікувані гепатотоксичні реакції протягом 2013 р. спостерігали у 15 % онкологічних хворих. Аналіз частоти їх виникнення свідчить про те, що вони залежать не тільки від потенціалу гепатотоксичності конкретного препарату, але й від факторів ризику, до яких належать вік, стать, доза і тривалість приймання препарату, фонові захворювання печінки, взаємодія лікарських засобів. Розроблено диференційовані схеми профілактики і лікування очікуваних гепатотоксичних реакцій при проведенні хіміопроменевої терапії з моніторингом функціональних проб печінки. Дослідження в цьому напрямку не тільки можуть розширити межі толерантності організму пухлиноносія до спеціальних методів лікування, але й дозволять збільшити дози променевої і хіміотерапії та підвищити ефективність лікування онкологічних хворих.