

ПРОГНОЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ

©О. Є. Самогальська, О. В. Баб'як, Т. Б. Лазарчук, І. М. Марків, В. Ф. Тюріна

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

Вступ. За останні роки в Україні спостерігається зростання смертності від цирозу печінки і хронічного гепатиту, що свідчить про недостатній рівень діагностики та лікування хронічної печінкової патології. У перебігу цирозу печінки відіграють роль численні фактори: етіологія, тривалість захворювання, наявність токсичного впливу алкоголю і нікотину, стать, вік хворого тощо. Вагоме значення у прогресуванні хронічного запалення має відповідь на етіопатогенетичну терапію.

Мета дослідження – розробити методику прогнозування ефективності стандартної терапії у хворих на алкогольний цироз печінки (АЦП) з врахуванням індексу маси тіла (ІМТ).

Матеріал і методи дослідження. Проведено детальний аналіз 21 показника клініко-інструментальних, біохімічних та імуноферментних досліджень у 57 хворих на алкогольний цироз печінки з ефективною терапією, які можуть бути використані для оцінки ефективності лікування. Аналіз величини інформативності показників у 57 хворих, в яких лікування було ефективне, дозволив віднести до найбільш інформативних 15 показників на початок лікування з урахуванням індексу маси тіла. Спеціальні дослідження включали визначення у сироватці крові показників окисно-відновної системи (малонового альдегіду (МА) за L. Plascg, супероксиддисмутази (СОД) за E. E. Дубініною і співавт.), ендогенної інтоксикації (середні молекули за Н. І. Габріелян та В. І. Ліпатової шляхом прямої спектрофотометрії при довжині хвилі 254 (СМП1) та 280 нм (СМП2)). Показники цитокінового профілю (фактор некрозу пухлин- α (ТНФ- α), інтерлейкін-4 (ІЛ-4)), а також колаген IV та лептин визначали методом імуноферментного

аналізу («аналізатор StatFax 303 Plus») з використанням тест-систем імуноферментного аналізу.

Для зазначених 15 інформативних показників розрахували їх прогностичні коефіцієнти (ПК), на яких базується бальна прогностична таблиця ефективної терапії алкогольного цирозу печінки. Перевірка створеної нами прогностичної таблиці встановила 92,8 % правильних відповідей.

Результати й обговорення. Алгоритм обчислення індивідуального прогнозу ефективності терапії у хворих на АЦП такий: у хворого до початку лікування вимірюють основні показники (білірубін, АсАТ, АлАТ, тимолову пробу, СОД, МА, ТНФ- α , ІЛ-4, колаген IV, лептин, СМП2, СМП1); використовуючи таблицю розраховують суму балів за ПК. Сума ПК усіх інформативних показників понад «+13» балів прогнозує успішність стандартної терапії; в іншому випадку, – якщо менша «-13», то вірогідність неспіху терапії складає 95 %. У разі, якщо сума ПК знаходиться в інтервалі від «+13» до «-13», то інформації недостатньо для прийняття конкретного рішення.

Висновки. Завдяки створеній та апробованій прогностичній таблиці стало можливим виявлення хворих із високим ризиком неефективної терапії АЦП, що дозволяє розробити індивідуальну терапевтичну програму. Розроблену диференційовану таблицю прогнозування ефективності комплексної терапії АЦП залежно від ІМТ доцільно використовувати для індивідуалізації лікування з урахуванням особливостей конкретного хворого та підвищення ефективності терапії.

Перспективи подальших досліджень. Питання прогнозування ефективності лікування захворювань внутрішніх органів є перспективним і вимагає проведення подальших досліджень.