

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 165 - 2018

Випуск 11 з проблеми
«Інфекційні та паразитарні хвороби»
Підстава: рецензія експерта з групи
експертів МОЗ України

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ.

**СПОСІБ КОРЕКЦІЇ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ В ОСІБ ІЗ
КО-ІНФЕКЦІЄЮ ВІРУСУ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ ТА
ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И:

**КОЗЬКО В.М.,
ЮРКО К.В.,
СОЛОМЕННИК Г.О.**

м. Київ

- **Суть впровадження:** призначено для корекції метаболічних порушень в осіб із ко-інфекцією вірусу імунодефіциту людини та хронічного гепатиту С шляхом застосування гепатопротектора з діючими речовинами фосфатидилхолін і натрієва сіль гліциризинової кислоти.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного профілю.

Хронічний гепатит С (ХГС) і ВІЛ-інфекція/СНІД є суттєвими проблемами інфекційної патології як в Україні, так і в світі. Актуальність цих парентеральних захворювань пов'язана з їх поширенням, високим рівнем захворюваності, несприятливими наслідками. Поєднана інфекція, спричинена вірусом гепатиту С (НСV) і вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) складає від 24,3 % до 91,2 % залежно від шляху інфікування ВІЛ і від 41,0 % до 92,6 % залежно від регіону дослідження.

Відомо, що до факторів прогресування ко-інфекції ВІЛ/ХГС належать метаболічні порушення, а саме інсулінорезистентність, ожиріння, артеріальна гіпертонія, дисліпідемія та гіперурикемія. У зв'язку з цим досить актуальною є проблема корекції метаболічних порушень, які виникли та прогресують в осіб із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС.

Удосконалення етіопатогенетичної терапії хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС, зокрема розробка нових способів корекції в них метаболічних порушень, є актуальною та важливою задачею.

Для вирішення даної задачі під спостереженням перебувало 42 (100 %) хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС, в яких було виявлено метаболічні порушення з боку мінерального (підвищення вмісту калію, зниження вмісту натрію, кальцію, магнію, цинку, міді,

заліза в сироватці крові), ліпідного (підвищення вмісту тригліцеридів, ліпопротеїдів низької та дуже низької щільності, зниження вмісту ліпопротеїдів високої щільності в сироватці крові), вуглеводного (підвищення вмісту глюкози, інсуліну, глікозильованого гемоглобіну в сироватці крові, інсулінорезистентності) і пуринового (підвищення сечової кислоти в сироватці крові) обмінів.

Основну групу склали 22 (52,4 %) хворих, яким призначали лікарський засіб із діючими речовинами фосфатидилхолін і натрієва сіль гліциризинової кислоти внутрішньо по 2 капсули 3 рази на добу протягом 6 місяців.

Лікарський засіб із діючими речовинами фосфатидилхолін і натрієва сіль гліциризинової кислоти володіє противірусною, антиоксидантною, протизапальною, імуномодулюючою, антиканцерогенною властивостями.

Контрольну групу склали 20 (47,6 %) хворих, які отримували традиційну базисну терапію (дієта, відмова від тютюнопаління, помірне фізичне навантаження). Ефективність терапії оцінювали за станом вищезазначених біохімічних показників до та через 6 місяців від початку лікування.

Лікування проводили таким чином. Хворому на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС за наявності метаболічних порушень призначають лікарський засіб із діючими речовинами фосфатидилхолін і натрієва сіль гліциризинової кислоти внутрішньо по 2 капсули 3 рази на добу протягом 6 місяців. Періодично під час лікування та після нього проводили клінічні, біохімічні, імунологічні та вірусологічні дослідження, а також визначення ліпідного та вуглеводного профілів з метою оцінки його ефективності.

На тлі терапії у хворих основної групи відбулося зниження вмісту калію ($p < 0,05$), тригліцеридів ($p < 0,001$), ліпідів низької та дуже низької щільності ($p < 0,001$), сечової кислоти ($p < 0,01$), глюкози ($p < 0,01$), інсуліну ($p < 0,001$), глікозильованого гемоглобіну ($p < 0,001$), інсулінорезистентності ($p < 0,001$), підвищення вмісту натрію ($p < 0,001$), кальцію ($p < 0,05$), магнію ($p < 0,001$), цинку

($p < 0,001$), міді ($p < 0,001$), заліза ($p < 0,001$), ліпопротеїдів високої щільності ($p < 0,05$) у сироватці крові. У хворих контрольної групи спостерігалася лише тенденція до нормалізації зазначених показників ($p > 0,05$).

Показання до застосування: наявність у хворого на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС метаболічних порушень.

Протипоказання до застосування: підвищена чутливість до компонентів лікарського препарату, антифосфоліпідний синдром, виражена артеріальна гіпертонія, вагітність або годування груддю.

Висновок: запропонований спосіб корекції метаболічних порушень у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС є зручним у застосуванні, ефективним і доступним з економічного боку. Препарат добре переноситься пацієнтами та не викликає побічних реакцій та ускладнень.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізація діагностики та лікування вірусних і бактеріальних інфекцій, у тому числі у ВІЛ-інфікованих осіб» (№ державної реєстрації 0116U004982, термін виконання 2016-2018 рр.).

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до автора листа: Соломенник Г.О., тел. 0502037972, Харківський національний медичний університет, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022.