

Селенотерапия в комплексном лечении хронического панкреатита

Лапшина Е.А., Просоленко К.А.

*Харьковский Национальный Медицинский Университет, кафедра внутренней
медицины №1 и клинической фармакологии*

Цель работы: Изучить влияние селена, как антиоксиданта, в комплексном лечении хронического панкреатита (ХП).

Материалы и методы. Нами были обследованы 40 пациентов с ХП. Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц. Среди больных было 16 мужчин и 24 женщины в возрасте от 18 до 63 лет. Анализ клинических проявлений ХП с использованием шкалы Likert осуществляли до лечения, на 5, 10, 15, 20, 25, и 30-й день лечения. Клинико-лабораторную оценку, содержание селена, показатели ПОЛ - малонового диальдегида (МДА) и диеновых конъюгатов (ДК) определяли до и на 30-й день лечения. Пациенты были разделены на 2 группы. Первая группа получала стандартную терапию, вторая группа получала стандартную терапию и селенит натрия (СН).

Результаты и их обсуждение. Средний уровень селена в плазме крови у пациентов с ХП составлял $(64,99 \pm 3,2)$ мкг/л, что было достоверно ниже среднего показателя в группе контроля $(83,3 \pm 3,26)$ мкг/л ($p < 0,001$). Выявлены достоверные отличия противоболевого эффекта на 5, 10 и 15-й день лечения. Так средняя оценка боли на 5-й день лечения составила в 1-й группе $(2,0 \pm 0,12)$ балла против $(1,63 \pm 0,13)$ балла во 2-й группе ($p < 0,05$), на 10-й день – соответственно $(1,45 \pm 0,13)$ и $(0,6 \pm 0,12)$ балла ($p < 0,001$). Оценка динамики клинических проявлений показала, что после проведенного лечения болевой синдром в 1-й группе сохранялся у 55%, во 2-й группе – 22,1% пациентов.

Выводы. Таким образом, у пациентов с ХП чаще встречается селенодефицит, чем у практически здоровых лиц. Патогенез ХП тесно связан с оксидативным стрессом. Применение СН позволяет повысить уровень селена, нормализовать показатели ПОЛ, что способствует уменьшению болевого синдрома в более ранние сроки.