

**Эффективность гепатопротектора
аргинина глутамата в коррекции нарушений микроциркуляции
печени у больных туберкулезом легких**

Чопорова А. И.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Неудовлетворительная переносимость лечения остается проблемой фтизиатрии, четкие перспективы решения которой отсутствуют. Устранение микроциркуляторных нарушений печени (МНП) является важным условием эффективности препаратов-протекторов, нормализации химического гомеостаза и выведения противотуберкулезных препаратов (ПТП).

Цель исследования – оценить эффективность применения гепатопротектора аргинина глутамата в комплексном лечении больных впервые выявленным туберкулезом легких (ВВТЛ) для устранения МНП.

Материалы и методы. Под наблюдением было 64 больных впервые выявленным туберкулезом легких, преимущественно с инфильтативной формой, в фазе деструкции, которым на фоне ПТП был назначен аргинин глутамат согласно инструкции – 35 больных (I группа), а 29 больным (II группа) – стандартное лечение (карсил или силибор). Обе группы рандомизированы по тяжести заболевания, возрастом, полом. Состояние кровотока печени оценивали по результатам реовазогепатографии (РГГ) до лечения, через 1 и 2 месяца.

Установлено, что у больных ВВТЛ до лечения формируются два типа нарушений МНП. Чаще (у 45,3±2,1% больных) были признаки гипокинетической дистонии сосудов печени (ДСП), реже (у 35,7±3,2 % больных) – признаки гиперкинетической ДСП. Показатели РГГ были в норме у (17,1±1,2) % больных. Лечение больных I группы устранило признаки гиперкинетической ДСП у (57,8±2,2) % больных, тогда как при гипокинетической ДСП – у (37,5±2,2) % больных, что соответственно в 1,2 раза и 1,3 раза ($p < 0,05$) больше, чем во II группе. В течении интенсивной фазы (2 месяца) лечения ПТП в I группе больных частота возникновения гепатотоксических побочных реакций была в 1,7 раз меньше, чем во II группе.

Выводы. Применение аргинина глутамата в комплексном лечении больных впервые выявленным туберкулезом легких способствует коррекции нарушений микрогемодинамики печени и снижению частоты гепатотоксических побочных реакций.