

Активность сывороточной АлАТ превышала норму в 1,5-3 раза у 5 (31,3%) больных, в 3-10 раз у 11 (68,7%) пациентов. Через 3 месяца на фоне терапии нормализация АлАТ отмечалась у 13 (86,7%) больных и сохранялась весь период лечения. Два пациента прекратили лечение в связи с сохраняющейся гипертрансаминаземией через 3 месяца терапии. Генотип HCV 1b выявлялся у 11 (68,7%) больных, 3a – у 5 (31,3%).

Через 3 месяца на фоне терапии у 10 (66,7%) пациентов отмечалось уменьшение вирусной нагрузки, однако, исчезновение HCV РНК не зафиксировано. Через 6 месяцев лечения также у всех пациенты сохранялась HCV РНК.

У 13 пациентов переносимость терапии была удовлетворительная, побочных эффектов, в том числе гематологических сдвигов не зафиксировано. У двух больных на фоне приема Бициклола отмечались болевые ощущения в правом подреберье, не повлекшие отмены терапии. Одна пациентка была исключена из исследования в связи отменой препарата, вызванной появлением аллергической кожной сыпи.

*Выводы.* Применение Бициклола позволило достигнуть биохимической ремиссии у 86,7% больных ХГС при отсутствии вирусологического ответа, что позволяет рассматривать препарат как средство патогенетической терапии.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ И ГЛЮТАРГИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВНЕГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ**

**Козько В.Н., Градиль Г.И., Коробов А.М., Могиленец Е.И.**

Государственный медицинский университет,

Научно-производственная медико-биологическая корпорация «Лазер и Здровье», Харьков, Украина

Внегоспитальная пневмония (ВП) – частое осложнение гриппа, ОРЗ и ОРВИ. В приказе №128 от 19.03.2007 МОЗ Украины пневмония определена как острое инфекционное заболевание, преимущественно бактериальной этиологии, характеризующееся очаговым поражением респираторных отделов легких и наличием внутриальвеолярной экссудации. По данным European Respiratory Society (ERS), среди пациентов, требующих госпитализации, летальность составляет 14%. Как указано в стандарте основной терапии ВП является своевременное адекватное назначение антибиотиков.

*Обоснование.* Наши предварительные результаты гистоморфологического анализа тканей легкого пациентов, умерших при тяжелом течении ВП, позволили выявить значительное токсическое повреждение эндотелия сосудов. Известен новый украинский препарат глутаргин с широким спектром метаболических фармакологических эффектов. Многогранность фармакологического действия глутаргина дает основания для существенного

расширения показаний по его клиническому использованию в качестве средства вспомогательной (антиоксидантной, детоксицирующей) терапии. Установлено, что эффективность глутаргина в значительной степени связана со способностью препарата ликвидировать проявления "метаболической интоксикации". Глутаргин сочетается с осуществлением других мероприятий, направленных на ликвидацию инфекционного токсикоза.

Данные литературы свидетельствуют, что электромагнитное излучение (ЭМИ) инфракрасной (ИК) и видимой части спектра способно увеличивать энергетическую активность клеточных мембран, приводить в действие регенерационные процессы, увеличивать поглощение кислорода тканями, стимулировать образование АТФ в митохондриях, что повышает биоэнергетический потенциал клеток. ЭМИ ИК и видимой части спектра имеет противовоспалительный, заживляющий и анальгезирующий эффекты. Такое излучение нормализует работу регуляторных систем организма человека: иммунной, эндокринной и центральной нервной.

*Цель исследования* – изучение клинической эффективности комплексной терапии ВП при использовании ЭМИ ИК и видимой части спектра в сочетании с глутаргином.

*Материалы и методы.* Под нашим наблюдением находилось 60 больных ВП (основная группа - 30 больных, получающих фототерапию и глутаргин в комплексном лечении и 30 больных - группа сравнения). Группы были рандомизированы по клиническим диагнозам, длительности заболевания, возрасту и полу. Были изучены клинико-лабораторные показатели в динамике. При проведении комплексной терапии применяли аппарат «Барва МПБ-2 С/80» корпорации «Лазер и здоровье» (Харьков).

*Результаты.* Анализ клинических и лабораторных признаков свидетельствует об отсутствии побочных эффектов применяемой комплексной терапии и указывает на перспективность дальнейшего изучения механизмов влияния фототерапии и глутаргина на развитие и исход воспалительного процесса в легких.

*Выводы.* Применение фототерапии и глутаргина в комплексном лечении внегоспитальной пневмонии способствует уменьшению остаточных постпневмонических изменений в легком, хорошо переносится больными.

Препарат глутаргин с широким спектром метаболических фармакологических эффектов может быть использован в качестве средства вспомогательной комплексной терапии внебольничной пневмонии, учитывая и токсический эффект антибактериальных препаратов.