



УДК [616.33–002–03:616.155.194.8]–036.8



*І.В. Чопей, С.В. Фейса, В.Ю. Плоскіна,
Є.І. Рубцова, Й.Й. Кочмар, М.В. Ніколайчук*

Віддалені результати лікування хворих на хронічні гастрити із супутніми залізодефіцитними станами

**Ужгородський національний університет,
Відділкова клінічна лікарня на станції Ужгород Львівської залізниці,
Вузлова лікарня на станції Чоп Львівської залізниці**

Ключові слова: хронічні гастрити, залізодефіцитні стани, залізодефіцитна анемія, віддалені результати лікування.

Як відомо, основним показником ефективності лікування є віддалені результати та їх правильна оцінка. Це особливо важливо у разі захворювань, для яких характерний хронічний перебіг з тенденцією до частих загострень. Віддалені результати дають змогу дослідити динаміку лікувального ефекту, встановленого при вивченні безпосередніх результатів, визначити його тривалість і стійкість.

Вивчення віддалених результатів лікування набуває особливої актуальності у хворих на хронічні гастрити (ХГ) із супутніми залізодефіцитними станами (ЗДС) з огляду на часті загострення та виникнення рецидивів сидеропенії у цих осіб [1, 2].

Матеріали та методи

У дослідженні взяли участь 76 осіб, хворих на ХГ із супутніми ЗДС. Пацієнтів розподілено на групи: I – 23 хворих, які отримували антигомотоксичний препарат (АГТП) «Mucosa composi-

tum», II – 21 хворий, що пройшов курс сеансів інтервальних гіпоксичних тренувань, III – 17 хворих, пролікованих, антиоксидантним комплексом «Три-Ві Плюс», IV – 15 хворих, які отримували лише базове лікування.

Вивчення віддалених результатів проводили комплексно. Оцінюючи ефективність лікування, враховували: зникнення основних симптомів захворювання, частоту загострень, їхню тривалість, працездатність хворих (порівнювали сумарну кількість днів непрацездатності за рік до лікування та через рік після нього, кількість днів стаціонарного лікування).

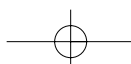
Віддалені результати лікування оцінювали через 6 та 12 місяців після лікування. Проводили анкетне опитування, об'єктивне обстеження та лабораторне дослідження рівня гемоглобіну, кількості еритроцитів, концентрації сироваткового заліза, малонового діальдегіду (МДА), супероксиддисмутази і каталази в крові.

Таблиця 1

Суб'єктивна оцінка пацієнтами стану свого здоров'я через 6 та 12 місяців після лікування

Оцінка стану здоров'я	I група (n=23)	II група (n=21)	III група (n=17)	IV група (n=15)
Відмінно (5 балів)	$\frac{17(73,91\%)}{19(82,61\%)}$	$\frac{18(85,71\%)}{16(76,19\%)}$	$\frac{13(76,47\%)}{15(88,24\%)}$	$\frac{11(73,33\%)}{10(66,67\%)}$
Добре (4 бали)	$\frac{4(17,39\%)}{3(13,04\%)}$	$\frac{2(9,52\%)}{4(19,05\%)}$	$\frac{2(11,76\%)}{1(5,88\%)}$	$\frac{3(20\%)}{1(6,67\%)}$
Задовільно (3 бали)	$\frac{2(8,69\%)}{1(4,35\%)}$	$\frac{1(4,76\%)}{1(4,76\%)}$	$\frac{1(5,88\%)}{1(5,88\%)}$	$\frac{1(6,67\%)}{2(13,33\%)}$
Незадовільно (2 бали)	$\frac{0}{0}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{1(5,88\%)}{0}$	$\frac{0(0)}{2(13,33\%)}$
Дуже погано (1 бал)	$\frac{0}{0}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{0}{0}$	$\frac{0}{0}$

Примітка. В чисельнику наведено показник через 6 місяців після лікування, в знаменнику — через 12 місяців.





Таблиця 2

Динаміка вмісту МДА в крові хворих на хронічний гастрит (M±m)

Група хворих	Вміст МДА в крові, ум. од.			p ₁₋₂	p ₂₋₃	p ₁₋₃
	Відразу після лікування	Через 6 місяців	Через 12 місяців			
I (n=23)	3,68±0,06	3,72±0,1	3,91±0,09	>0,05	>0,05	>0,05
II (n=21)	3,27±0,08	3,24±0,08	3,33±0,1	>0,05	>0,05	>0,05
III (n=17)	3,52±0,06	3,47±0,12	3,61±0,08	>0,05	>0,05	>0,05
IV (n=15)	4,01±0,1	4,2±0,04	4,32±0,08	<0,1	>0,05	<0,05

Результати та їхнє обговорення

В анкеті пропонувалося суб'єктивно оцінити стан здоров'я через 6 та 12 місяців після лікування (табл. 1). У результаті анкетного опитування встановлено, що кращий ефект лікування больового та диспепсичного синдромів зафіксовано у пацієнтів I групи, а сидеропенія та анемія найефективніше проліковані у хворих II групи. Рівень гемоглобіну через 6 та 12 місяців у хворих I, II та III груп відрізнявся недостовірно (p>0,05). Водночас у пацієнтів IV групи цей показник через 12 місяців достовірно (p<0,05) відрізнявся від такого через 6 місяців після лікування.

У всіх хворих на ХГ через 6 місяців кількість еритроцитів у крові мала незначну тенденцію до зниження, але така динаміка була достовірною (p<0,05) лише у хворих IV групи. Через рік величина цього показника незначно підвищилася порівняно з попередніми даними. У хворих, які отримували, крім базового лікування, сеанси інтервальних гіпоксичних тренувань (ІГП), рівень сироваткового заліза у віддалений період не змінився і наближався до показника здорових осіб ((20,13±1,01) мкмоль/л). У пацієнтів III групи, які приймали антиоксидантний комплекс «Три-Ві Плюс», через 6 місяців після лікування рівень сироваткового заліза відповідав показникам безпосередньо після курсу лікування. Повторне обстеження цих хворих через рік засвідчило зниження цього показника до (17,8±0,53) мкмоль/л, але динаміка не була достовірною (p>0,05). У пацієнтів

I групи через 6 місяців після лікування відзначено достовірне (p<0,01) зниження концентрації сироваткового заліза, а при повторному обстеженні цих осіб через 1 рік спостерігали тенденцію до незначного підвищення цього показника, проте його рівень був нижчим, ніж відразу після курсу лікування.

Ми також визначали рівень напруженості процесів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) та стан системи антиоксидантного захисту (АОЗ) організму у віддалений період після різних методів лікування ХГ. Стан ПОЛ ми оцінювали за вмістом МДА в крові хворих (табл. 2). Як видно із даних табл. 2, найбільш стійким та тривалим ефект лікування був у II групі. Показник МДА залишався на одному рівні впродовж усього терміну спостереження. У пацієнтів I групи рівень МДА в крові через 6 місяців дорівнював вихідному, а через 12 місяців спостерігали тенденцію до незначного підвищення. У III групі рівень МДА протягом перших 6 місяців також залишався відносно стабільним, а через 12 місяців незначно підвищився.

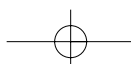
Стан антиоксидантної системи оцінювали за активністю супероксиддисмутази (СОД) у крові та каталази в еритроцитах хворих на ХГ (табл. 3, 4), а також за фактором антиоксидантного стану (ФАОС), який є інтегральним показником балансу системи ПОЛ-АОЗ.

У хворих II та III груп протягом року зберігався антиоксидантний ефект проведеного ліку-

Таблиця 3

Динаміка активності СОД у крові хворих на хронічний гастрит (M±m)

Група хворих	Активність СОД у крові, Од			p ₁₋₂	p ₂₋₃	p ₁₋₃
	Відразу після лікування	Через 6 місяців	Через 12 місяців			
I (n=23)	4,01±0,09	3,98±0,13	3,94±0,16	>0,05	>0,05	>0,05
II (n=21)	4,28±0,1	4,17±0,21	4,19±0,15	>0,05	>0,05	>0,05
III (n=17)	4,1±0,07	4,05±0,18	4,02±0,24	>0,05	>0,05	>0,05
IV (n=15)	3,13±0,13	3,01±0,16	3,03±0,09	>0,05	>0,05	>0,05



Таблиця 4
Динаміка активності каталази в еритроцитах крові хворих на хронічний гастрит (M±m)

Група хворих	Активність каталази в еритроцитах, мкмоль-год/л			p ₁₋₂	p ₂₋₃	p ₁₋₃
	Відразу після лікування	Через 6 місяців	Через 12 місяців			
I (n=23)	1716,65±28,03	1698,43±27,43	1708,51±14,11	>0,05	>0,05	>0,05
II (n=21)	1802±39,47	1819,67±18,54	1805,34±17,32	>0,05	>0,05	>0,05
III (n=17)	1798,8±27,78	1809,48±26,3	1801,67±23,15	>0,05	>0,05	>0,05
IV (n=15)	1420,11±45,2	1284,2±38,46	1214,56±42,6	<0,05	>0,05	<0,01

вання (ФАОС становив відповідно: відразу після лікування (2425,05±112) та (2116,9±63,81) од., через рік — (2218,3±25,98) і (2051,8±69,5) од., p>0,05). У пацієнтів I та IV груп через рік величина ФАОС вірогідно зменшилася (відповідно p<0,05 та p<0,02). Так, у I групі відразу після лікування величина цього показника становила (1882,34±54,05) од., через рік — (1734,9±25,1) од.; у IV групі — (1144,11±79,97) та (851,88±52,16) од. відповідно). Це свідчить про недостатню стійкість антиоксидантного ефекту проведеного лікування.

Таким чином, препарат «Mucosa compositum», який приймали хворі I групи, має дещо слабші антиоксидантні властивості, ніж антиоксидантний комплекс «Три-Ві Плюс» (III група). Водночас комплексне лікування з використанням сеансів ІГТ перевершує антиоксидантні властивості антиоксидантного комплексу «Три-Ві Плюс» як за силою, так і за стійкістю антиоксидантного ефекту. Лікування без додавання антиоксидантних середників (IV група) не поліпшило безпосередні результати (ФАОС після лікування — (1144,11±79,97) од., у здорових —

(2448,52±65,72) од. p<0,001). Крім того, антиоксидантний ефект у цій групі був нетривалим, оскільки вже через рік ФАОС був у 2,87 разу меншим (p<0,001), ніж у здорових осіб.

Вивчення сумарної кількості днів непрацездатності до та після лікування засвідчило, що вона зменшилася у хворих I-III груп з 762 до 284 днів на рік, тобто в 2,7 разу, тоді як у пацієнтів IV групи відзначено зменшення цього показника у 1,3 разу.

Висновки

Комплексна оцінка віддалених результатів лікування засвідчила, що терапевтичний ефект був стійкішим у хворих на хронічний гастрит, які мали вищі безпосередні результати терапії. Тривалішу ремісію, кращі показники лікування відзначено у пацієнтів, які отримували, крім базового лікування, сеанси інтервальних гіпоксичних тренувань. Відсутність терапевтичного ефекту у певної категорії хворих свідчить про необхідність удосконалення диференційованих підходів до лікування хронічних гастритів, особливо в осіб, що мають дефіцит заліза в організмі.

Література

1. Абдулкадырова К.М. Гематология: Новейший справочник. — М.: Эксмо; СПб.: Сова, 2004. — 928 с.
2. Антошина М.Ю., Третяк Н.М., Яговдік М.В. Про взаємозв'язок ендогенної інтоксикації, активності перекисного окислення ліпідів та проникності мембрани еритроцитів у хворих на залізодефіцитну анемію (ЗДА) // Нове в гематології та трансфузіології. — К., 2004. — Вип. 1. — С. 69–75.



И.В. Чопей, С.В. Фейса, В.Ю. Плоскина, Е.И. Рубцова, И.И. Кочмар, М.В. Николайчук

**Отдаленные результаты лечения больных хроническими гастритами
с сопутствующими железодефицитными состояниями**

Приведены отдаленные результаты лечения больных хроническими гастритами с сопутствующими железодефицитными состояниями с помощью разных схем. Более длительная ремиссия и лучшие показатели отмечены у пациентов, которые, помимо основного лечения, получали сеансы интервальных гипоксических тренировок.

I.V. Chopey, S.V. Feysa, V.Yu. Ploskina, E.I. Rubtsova, Y.Y. Kochmar, M.V. Nikolaychuk

**The late results of treatment of patients with chronic gastritis
accompanied with iron-deficiency conditions**

The article presents the late results of treatment of patients with chronic gastritis accompanied with iron-deficiency conditions with the use of different treatment schemes. More prolonged remission and better indices were marked in subjects who were undergone sessions of interval hypoxic training along with the basic treatment.

