



страдающих нарушениями кишечника изучаемые параметры качества жизни практически по всем параметрам были ниже показателей здоровых лиц, особенно показателем общего и психического здоровья и жизнеспособности. При сочетанном применении Гептрала и энтеросорбции мы наблюдали достоверное восстановление основных параметров физического и психического здоровья.

Общая оценка эффективности проводимого лечения проводилась больными через неделю после окончания терапии (табл.

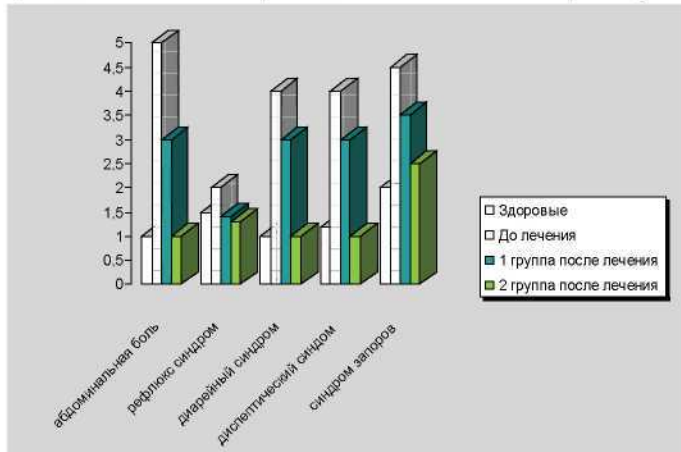


Рис. 1. Динамика клинических проявлений.

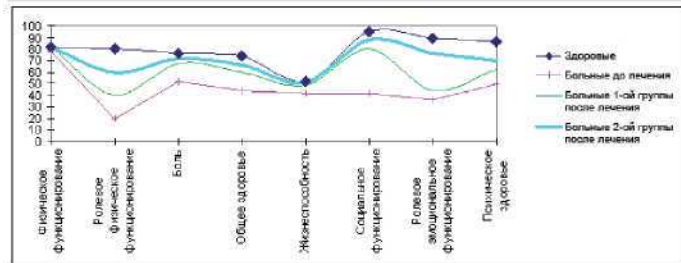


Рис. 2. Качество жизни обследованных больных в зависимости от варианта терапии (по опроснику SF-36).

2). Хороший и удовлетворительный результат отмечен у большинства больных у 93,3% 1-ой и 100% 2-ой группы больных. Неудовлетворительный результат отмечен у 1 пациента 1-ой группы. Побочных эффектов во время курса лечения отмечено не было.

**Результаты исследований.** Таким образом, очистка кишечника от патогенных микробов и токсинов, стимуляция перистальтики, сорбция газов, проведенная с помощью фракционного толстокишечного сорбционного диализа показала высокую клиническую эффективность лигнинового энтеросорбента в комбинации с гепатопротектором — Гептралом при купировании абдоминального и болевого синдрома и метеоризма у больных ХГ с вторичными моторными нарушениями толстой кишки.

**Выводы:**

1. Сорбция лигнинового энтеросорбента и минеральной воды способствует выведению из организма избыточного количества патогенных микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности.
2. Сочетанное использование энтеросорбции в комплексе с Гептралом при лечении больных с токсическим гепатитом приводит к нормализации клинико-биохимических показателей и улучшению качества жизни.

Таблица 1

**Динамика биохимических показателей.**

Показатель	До лечения	После лечения	
		1-ая группа	2-ая группа
АЛТ (до 40 Ед/л)	184,9 ± 18,3	40,2 ± 3,4*	**31,1 ± 3,2*
АСТ (до 40 Ед/л)	85,6 ± 7,6	34,9 ± 9,3*	31,5 ± 4,5*
ГПТ (5-50 Ед/л)	175,2 ± 19,8	84,9 ± 7,2*	**44,9 ± 3,1*
Холестерин, ммоль/л	7,5 ± 0,6	6,9 ± 0,7	5,2 ± 0,3*

\*- разница достоверна по отношению показателей до лечения (p<0, 05)

\*\*- разница достоверна по отношению показателей 1 и 2 групп (p<0, 05)

Таблица 2

**Оценка больными результатов лечения.**

Результат	1-ая группа	2-ая группа
Хороший	12 (80%)	15 (93,8%)
Удовлетворительный	2 (13,3%)	1 (6,2%)
Неудовлетворительный	1 (6,7%)	0

**Литература**

1. Адсорбция желчных кислот на высокодисперсной поверхности Силикса / Н. Н. Власова, Л. А. Белякова, Л. П. Головова [и др.] // Журн. физ. химии. — 2003. — Т. 77, № 5. — С. 1–4.
2. Бондарено В. М. Дисбактериоз кишечника как клинко-лабораторный синдром: современное состояние проблемы : руководство для врачей / В. М. Бондаренко, Т. В. Мацулевич. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 304 с.
3. Влияние энтеросорбции на морфологию и функцию печени при механической желтухе / В. Х. Габитов, Ф. П. Низова, В. Ю. Череминский, А. А. Баялиева // Морфология. — 2002. — Т. 122, №4. — С. 58–60.
4. Курицук К. В. Энтеросорбент «Силикс» / К. В. Курицук // Киев: Биофарма, 2000. — 16 с.
5. Лоранская И. Д. Синдром раздраженного кишечника — вопросы диагностики и эффективности лечения / И. Д. Лоранская // Эксперим. и клин. гастроэнтерол. — 2008. — № 1. — С. 1–6.
6. Учайкин В. Ф. Энтеросорбция эффективный метод этиопатогенетической терапии острых кишечных инфекций / В. Ф. Учайкин, А. А. Новокшонова, Н. В. Соколова // Детские инфекции. — 2005. — №3. — С. 39–43.

УДК 616.36–002.2–008.6–08

**ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ И ПУТИ ЕЕ КОРРЕКЦИИ**

Алвыи А. Л., Каримов М. М., Собирова Г. Н., Дусанова Н. М.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации, Ташкент, Республика Узбекистан

Ключевые слова: хронические гепатиты, энтеросорбция, минеральные воды, Гептрал, качество жизни.

В статье представлены результаты исследований 31 пациента хроническим токсическим гепатитом с гиперкинетической дискинезией толстой кишки. Исследования показали, что включение фракционного толстокишечного сорбционного диализа с лигниновым энтеросорбентом и минеральной водой в базисную терапию больных хроническим гепатитом (ХГ) способствует купированию диспептического и болевого синдромов. Энтеросорбция также приводит к нормализации биохимических показателей сыворотки крови и улучшению качества жизни больных.

УДК 616.36–002.2–008.6–08

**ЭНДОГЕННА ІНТОКСИКАЦІЯ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЕПАТИТІ І ШЛЯХИ ЇЇ КОРЕКЦІЇ**

Алвыи А. Л., Каримов М. М., Собирова Г. Н., Дусанова Н. М.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации, Ташкент, Республика Узбекистан

Ключові слова: хронічні гепатити, ентеросорбція, мінеральні води, Гептрал, якість життя.

У статті представлені результати досліджень 31 пацієнта хронічним токсичним гепатитом з гіперкінетичною дискінезією товстої кишки. Дослідження показали, що включення фракційного товстокишечного сорбційного діалізу з лігніновим ентеросорбентом і мінеральною водою в базисну терапію хворих хронічним гепатитом сприяє купуванню диспептичного і болювого синдромів. Ентеросорбція також призводить до нормалізації біохімічних показників сироватки крові і поліпшення якості життя хворих.

**ENDOGENOUS INTOXICATION AT CHRONIC HEPATITIS AND WAYS OF ITS CORRECTION.**

Alyavi A. L., Karimov M. M., Sobirava G. N., Dusanov N. M. Republic specialized theoretical and practical center of therapy and medical rehabilitation, Tashkent, Republic Uzbekistan

Key words: chronic hepatitis, enteral sorption, mineral waters, Heptral, quality of life.

The results of study of 31 patients with chronic toxic hepatitis and hyperkinetic dyskinesia of large intestine were introduced in the article. The investigation shows that fractional intestinal sorption dialysis with lignin and mineral water and basis therapy of patients with chronic hepatitis reduce dyspepsia and pain syndrome. Enteral sorption also results in normalization of blood serum biochemical indices and improves quality of life.