

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ЛЮДЕЙ СТАРШОГО ВІКУ З ЦИРОЗОМ ПЕЧІНКИ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЛІВОЛІН-ФОРТЕ

Н. В. Скробач, В. Ю. Вишиванюк, О. А. Шаповал

ДВНЗ "Івано-Франківський національний медичний університет"

Цироз печінки (ЦП) — одне з найтяжчих захворювань органів травлення і актуальна проблема сьогодення. Незважаючи на значні успіхи у вивченні процесу фіброгенезу, кількість хворих на ЦП зростає кожного року.

Мета — вивчити ефективність комплексної терапії у людей старшого віку з ЦП із застосуванням ліволіну-форте.

Матеріали і методи. Обстежено 48 хворих (30 чоловіків і 18 жінок) віком 45–70 років з алкогольним ЦП у стадії субкомпенсації (клас В за Чайлд–Пью) та 20 практично здорових осіб (ПЗО). Тривалість захворювання склала $1,9 \pm 0,4$ року. Хворих розділили на дві групи: 22 пацієнтам 1-ї групи проводили 14-денний курс базисного лікування, 26 пацієнти 2-ї групи, окрім базисної терапії, отримували ліволіну-форте по 2 капсули тричі на добу протягом 1 міс. Функціональний стан печінки оцінювали за клінічними даними, показниками біохімічного аналізу крові, коагулограми та УЗД печінки.

Результати. У 92 % хворих до лікування діагностували астеновегетативний синдром, у 95 % — диспептичний, у 54,2 % — набряково-асцитичний, у 51,6 % — больовий, у 48,2 % — жовтяничний, у 63,2 % — цитолітичний, у 24,3 % — синдром холестазу. За даними УЗД у всіх пацієнтів виявлено гепатомегалію різного ступеня з ознаками фіброзу, у 44,3 % — спленомегалію.

У пацієнтів віком старше 60 років відбулася деформація судинної архітектоники печінки, що на УЗД проявлялось звивистим, нерівномірним судинним малюнком і його "обрубленим" закінченням. У контрольній групі таких змін не спостерігалось. Реєстрували достовірне ($p < 0,001$) збільшення діаметра *v. portae*. Діаметр *v. lienalis* у пацієнтів усіх вікових груп з ЦП достовірно ($p < 0,001$) переважав такий у здорових осіб. Асцит виявлено у 67,6 % хворих.

Після лікування у 81,2 % хворих 2-ї групи відзначено зменшення вираженості клінічної симптоматики проти 52,1 % у пацієнтів 1-ї групи. У хворих 2-ї групи спостерігали достовірну позитивну динаміку біохімічних показників крові.

Висновки. Проведені дослідження вказують на поглиблення з віком структурно-функціональних змін печінки у хворих з ЦП, що мають змішаний характер за рахунок переважно циротичного процесу та прихованого прогресуючого нашарування кардіальних, гемодинамічних і метаболічних порушень. Комплексна терапія з використанням ліволіну-форте сприяє у хворих на ЦП вірогідно кращій динаміці всіх основних клінічних синдромів і лабораторних показників.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРЕСУВАННЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА

Т. М. Слободін, Г. О. Старовойтова**, Т. О. Чеборака, Г. В. Горева,
Ю. І. Головченко, Т. І. Насонова, О. В. Кліменко, О. М. Гурмак*

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, Київ

*Київська міська клінічна лікарня № 9

**Черкаська обласна лікарня

Порушення когнітивних функцій є однією з немоторних ознак, які супроводжують перебіг хвороби Паркінсона (ХП) та суттєво погіршують якість життя і функціональну активність пацієнтів (Maras C. et al., 2008; Aarsland D. et al. 2013). Саме тому раннє виявлення когнітивних розладів та прогнозування їхнього прогресування у пацієнтів із ХП є важливою складовою у прийнятті клінічних рішень.

Мета — проаналізувати динаміку прогресування когнітивних порушень у пацієнтів з ХП та удосконалити діагностичні підходи до їх виявлення.

Матеріали та методи. Обстежено 135 пацієнтів з ХП (середній вік — $62,1 \pm 10,9$ року). Проведено загальноклінічне і неврологічне обстеження, оцінку рухових функцій за Уніфікованою шкалою оцінки ХП, нейропсихологічне тестування (MMSE, Монреальський когнітивний тест MoCA, шкала депресії та шкала тривоги за Беком, психологічний опитувальник Cloninger-TCI). Використано статистичний метод (регресійна модель із нелінійним компонентом).