

GASTROENTEROLOGIE ȘI HEPATOLOGIE

IMPORTANȚA IMUNOCORECTORULUI BIOR ÎN TRATAMENTUL ULCERULUI DUODENAL LA PACIENȚII VÂRSTNICI

Antonova N., Barba D., Butorov I.,
Calancea V., Barg L., Bodrug N.,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic
al Ministerului Sanatatii, Chișinău, Republica Moldova

Summary. *The combination of immunocorrector BioR with standard antiulcer scheme helped for earlier disappearing of pain and dyspeptic syndromes, shrinking of the terms of scarring of ulcerous defect, in increasing the level T-helpers and T-suppressors, and production of Ig M, G and B lymphocytes.*

Actualitatea temei. În ulcerul duodenal (UD) la pacienții vârstnici se implică multe niveluri ale homeostazei, inclusiv sistemul imun, se stabilește un proces cronic imun, manifestat prin implicarea verigilor celulare și umorale ale sistemului imun, fapt ce necesită studierea ulterioară și sistematizarea pentru crearea metodelor eficiente și științific justificate de tratament. BioR este un imunocorector și un stabilizator de membrane celulare, care are o acțiune antioxidantă, este un produs al *Spirulinei platensis*.

Scopul lucrării: studiul comparativ al eficacității clinice a imunocorectorului BioR în tratamentul complex al ulcerului duodenal la pacienții vârstnici.

Material și metode. Au fost investigați 50 de pacienți vârstnici. Lotul I (25 pacienți) – cu tratament standard antiulceros, la care s-a asociat BioR 0,5%-1,0 (5,0 mg) ml i/m pe zi, timp de 10 zile. Lotul II (25 pacienți) – cu tratament standard.

Rezultate. La pacienții lotului I media termenelor de suprimare a sindromului algic a constituit $10,4 \pm 0,3$ zile ($p < 0,001$); gradul mediu de gravitate (GMG) a sindromului dolor până și după tratament a constituit 1,99 și 0,91, cicatrizarea defectului ulceros peste 14 zile s-a constatat în 96% cazuri, peste 21 zile – 100% cazuri, s-a evidențiat creșterea nivelului CD_3 , CD_8 , CD_4 , Ig M, G, B-limfocitelor. În lotul II media termenelor de suprimare a sindromului algic a fost de $15,5 \pm 0,6$ zile ($p < 0,001$); GMG până și după tratament a constituit 1,97 și 1,21; cicatrizarea defectului ulceros peste 14 zile s-a constatat în 88%, peste 21 de zile cicatrizarea completă nu a fost atestată la 1 (4%) pacient; modificări statistic veridice ale indicilor imunității celulare și celei umorale nu au fost observate, cu toate că a existat o tendință de ameliorare a acestora.

Concluzii. Administrarea imunocorectorului BioR în asociere cu terapia standard pacienților

vârstnici cu UD contribuie la ameliorarea în termene mai reduse a sindromului dolor, la cicatrizarea mai rapidă a defectului ulceros, la diminuarea intensității reacțiilor imunopatologice celulare și umorale, ceea ce argumentează asocierea remediei dat la tratamentul de bază al pacienților vârstnici cu UD.

FRECVENȚA SINDROMULUI HEPATORENAL LA PACIENȚII SPITALIZAȚI CU CIROZĂ HEPATICĂ

Arteni I., Bivol Gr., Țăbărnă I., Crețu Rima, Guțan Marina,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Study of a total of 730 patients with cirrhosis, hospitalized in care unit of IMSP SCM nr.1, during 2005–2009, established the hepatorenal syndrome (SHR) in 101 patients (14,0 %). Possible precipitating factors have been identified involved in the development of SHR: excess of diuretics, paracentesis, gastrointestinal hemorrhage, spontaneous bacterial peritonitis.*

Actualitate. Pacienții spitalizați cu ciroză hepatică avansată, în circa 80,0% din cazuri, au o scădere a perfuziei renale cu anormalități importante în circulația arterială, fiind predispuși la apariția sindromului hepatorenal (SHR).

Scopul lucrării: aprecierea frecvenței SHR și a factorilor precipitanți implicați în apariția SHR la pacienții cu ciroză hepatică, internați în secțiile de boli interne ale IMSP SCM nr. 1.

Material și metode. Studiul retrospectiv a fost realizat pe 730 de pacienți cu ciroză hepatică, spitalizați în secțiile de boli interne, în perioada 2005-2009. Datele au fost preluate din foaia clinică de observație a bolnavului staționar.

Rezultate. Din numărul total de pacienți internați cu ciroză hepatică, sindromul hepatorenal a fost identificat la 101 (14,0%) persoane. Boala hepatică de bază a fost ciroza hepatică de etiologie diversă: virală – 48 (48,0%) cazuri; etanolică – 8 (8,0%); de etiologie neidentificată – 44 (44,0%) cazuri. La pacienții examinați s-au constatat modificări ale creatininei și ureei serice, care au confirmat prezența disfuncției renale. În funcție de severitatea disfuncției renale, pacienții au fost divizați în 2 loturi: I lot cu creatinina serică crescută $> 2,5 \text{ mg/dl}$ – 14 (13,5%) cazuri, ureea serică $> 15 \text{ mmol/l}$ – 14 (13,5%) cazuri; lotul II creatinina serică $1,0-2,5 \text{ mg/dl}$ – 87 (86,5%) cazuri, ureea serică $8,3-15 \text{ mmol/l}$ – 87 (86,5%) cazuri. Cantitatea de sodium seric la toți pacienții din studiu a fost înregistrată sub limitele parametrilor normali ≤ 132