

4. Ferrari C., Missale G., Boni C., Urbani S. Immunopathogenesis of hepatitis B. J Hepatol 2003; 39: S36-42.
5. Murat Cakir, Taner Karakas, Fazil Orhan, Aysenur Okten, Yusuf Gedik. Atopy in children with chronic hepatitis B virus infection. Acta Paediatrica 2007; 96: 1343-1346.
6. Koh Y.I., Choi I.S., Park C.H., Ahn J.S., Ji S.G. The inverse association between the presence of antibody to hepatitis B surface antigen and atopy in young adults. Korean J Intern Med 2005; 20: 210-6.
7. D.Barba. Teza de doctor în medicină "Urticaria cronică recidivantă și starea funcțională a ficatului", 2005.
8. Kocabas C.N. Do hepatitis B virus carriers develop atopic diseases? Allergy 2001; 56: 1100-1.
9. M.Shim, S.Han. Extrahepatic manifestations of chronic hepatitis B. Hepatitis B Annual 2006; 3:128-154.
10. Cacoub P., Terrier B. Hepatitis B-related autoimmune manifestations. Rheum Dis Clin North Am 2009 ; 35(1): 125-37.

ACȚIUNEA BIOR-LUI ÎN MANIFESTĂRILE SINDROMULUI ASTENO-VEGETATIV ȘI INDICILOR IMUNITĂȚII CELULARE, LA ETAPELE IMUNOREABILITĂRII BOLNAVILOR CU HEPATITĂ CRONICĂ VIRALĂ "B"

Ludmila Gribineț

(Conducător științific d.h.ș.m. A. Moraru)

Centrul Republican Experimental de Protezare Ortopedie și Reabilitare

Summary

The action of BioR on the manifestations of asteno-vegetative syndrome and indices of the cellular immunity at the stages of patients immunorehabilitation with chronic viral hepatitis, B'

The administration of BioR medicine along with rehabilitational methods to the patients with chronic viral hepatitis B, led to amelioration not only of the *asteno-vegetative syndrome*, **but** of immunological reactivity indices too that were changed in a shorter period of time and with a higher effectiveness. BioR medicine is appropriate to be used to increase the rehabilitational effectiveness of the patients who had viral hepatitis B. 2 groups of patients were examined: experimental group of 20 patients who received traditional treatment plus BioR and the second witness group of 20 patients who received only traditional therapy.

Rezumat

Administrarea preparatului BioR în complex cu metodele de reabilitare a bolnavilor cu hepatită cronică virală B a dus la ameliorarea atât a sindromului asteno-vegetativ, cât și a indicilor reactivității imunologice modificate într-o perioadă de timp mai scurtă și cu o eficacitate mai mare. Preparatul BioR se administrează oportun în scop de creștere a eficacității imunoreabilitării bolnavilor cu hepatită cronică virală B. Au fost examinate 2 grupe de bolnavi: 1 - experimentală – 20 pacienți , care au administrat tratament tradițional plus preparatul BioR și 2 – grupa martor – 20, care au administrat doar terapie tradițională.

Actualitatea

Actualmente metodele de imunoreabilitare ating aspecte clinice a tuturor patologiilor de bază a omenirii (Козлов В.А., 1995).

Acțiunea diferitor neuroreglatori asupra funcției celulelor imunocompetente se dublează cu mulți neurotransmițători și neuropeptide, asigurând siguranță în neuroreglarea funcției de apărare imunologică. Dublorii reglatori pot asigura compensarea insuficienței a unor sau hipersecreția

altor substanțe biologice active. Astfel, la moment este imposibil de-a studia mecanismele cooperării celulelor imunocompetente fără a lua în calcul procesele de acțiune reciprocă a sistemelor imun, nervos și endocrin (Г.Н.Крыжановский и др., 2003).

La administrarea repetată (în caz de ineficiență la administrarea doar a unei cure) în imunocorecția cu quercitină, nucleinat de Na, spectrul de acțiune s-a păstrat, dar eficacitatea metodei a crescut. Plus la toate s-a normalizat concentrația limfocitelor T și B, care inițial erau dereglate (Земсков А.М. и др., 1995).

Preparatele, extrase din biomasele de algii *Spirulina platensis* au acțiune reglatorie asupra sistemului imun și crește rezistența naturală a organismului (V.Rudic și al., 2004; S. Ghinda și al., 2004).

Obiectivele lucrării

Studierea acțiunii preparatului BioR în manifestările sindromului asteno-vegetativ și indicilor imunității celulare, la etapa imunoreabilitării bolnavilor cu hepatită cronică virală „B”.

Materiale și metode

Materialul clinic a fost selectat în baza secției de reabilitare a Centrului Republican Experimental de Protezare Ortopedie și Reabilitare din Chișinău.

Au fost examinate 2 grupe de bolnavi: grupa-1, experimentală (20 pacienți), care au administrat tratament tradițional hepatoprotector plus preparatul BioR; și grupa-2, lot martor (20 pacienți), care au administrat doar terapie tradițională hepatoprotectorie.

A fost analizată dinamica sindromului asteno-vegetativ și indicii imunității celulare. Investigațiile au fost efectuate pînă la inițierea tratamentului, la a 15 zi de tratament și peste 1 lună după tratament.

Reacția de rozettransformare a fost efectuată pentru determinarea concentrației limfocitelor T,B și a subpopulațiilor lor (Ghinda S.S.,1988).

Materialul a fost prelucrat logic și statistic conform unui program special cu aprecierea erorii veridice. Pentru criteriile exprimate în cifre absolute se determină media aritmetică, greșeala mediei și devierile pătrat. Veridicitatea cifrelor medii se comparau între ele prin folosirea criteriului Student (t).

Rezultate obținute

Cel mai frecvent sindrom, prezent la pacienții din grupul de studiu a fost sindromul asteno-vegetativ.

Astenia fizică a fost inițiată în egală măsură după frecvență în ambele grupe, la etapa de imunoreabilitare (grupa experimentală, la prima investigație media a constituit $0,95 \pm 0,051$, a 2 investigație $0,45 \pm 0,117$, a 3 investigație $0,20 \pm 0,094$; grupa martor $0,90 \pm 0,071$, $0,60 \pm 0,115$, $0,25 \pm 0,102$). Respectiv, în grupa experimentală, t a constituit 3,91 între investigația 1 și 2, dar între 1 și 3 investigație, $t=7,00$; în grupa martor acești indici au fost respectiv 2,22 și 5,24.

Aceasta ne vorbește de un grad veridic mai înalt în reducerea acuzelor la asthenie fizică în dinamică la bolnavii care au administrat BioR.

Surmenajul a fost înregistrat deasemenea aproximativ la același număr de pacienți din ambele grupe la inițierea tratamentului (în grupa experimentală 1 investigație a constituit $0,60 \pm 0,115$, a 2 investigație $0,10 \pm 0,071$, a 3 investigație $0,05 \pm 0,051$; grupa martor a înregistrat rezultatele $0,30 \pm 0,108$, $0,10 \pm 0,071$, $0,05 \pm 0,051$). În grupa 1 deja la a 2 investigație a fost înregistrată o reducere vădită a intensității acestui simptom, între 1 și 2 investigație $t = 3,70$, dar între 1 și 3 investigație $t = 4,36$. În grupa 2 micșorarea intensității acestui simptom a fost înregistrat doar după a 3 investigație $t = 2,09$.

Acuzele la micșorarea activității de muncă la bolnavii din 1 grupă au fost treptat restabilite veridic (1 investigație $0,65 \pm 0,112$; a 2 investigație $0,05 \pm 0,051$; a 3 investigație $0,15 \pm 0,084$). În 1 grupă, între 1 și 2 investigație t prezenta 4,86, dar între 1 și 3 grupă $t = 3,57$. La bolnavii din

grupa 2 deasemenea a fost înregistrată în dinamică o restabilire moderată a activității de muncă, însă aceste devieri nu au atins nivelul veridic.

Neurozitatea, inițial a fost înregistrată în aceleași proporții în ambele grupe la etapa de imunoreabilitare (1 grupă la 1 investigație media a constituit $0,75 \pm 0,102$, a 2 investigație $0,20 \pm 0,094$; a 3 investigație $0,10 \pm 0,071$; grupa a 2 corespunzător $0,75 \pm 0,102$, $0,40 \pm 0,115$, $0,15 \pm 0,084$). În dinamică a fost înregistrată o coborîre veridică a acestui simptom în ambele grupe. Între 1 și 2 investigație a grupei experimentale t a înregistrat 3,96, între 1 și 3 investigație t a fost 5,24. În grupa martor t a înregistrat 2,27, media între 1 și a 2 investigație, dar între 1 și 3 investigație t = 4,54. Aici deasemenea s-a observat că la pacienții din grupa experimentală, care au administrat preparatul BioR a fost înregistrat o frecvență mai redusă în dinamică a apariției neurozității.

Concentrația limfocitelor T la internare în ambele grupe a fost mai coborîtă, față de persoanele sănătoase. În procesul de reabilitare în ambele grupe a fost înregistrată o creștere a limfocitelor T. Însă, la pacienții din grupa experimentală deja la a 2 investigație concentrația limfocitelor T a crescut veridic și au depășit nivelul persoanelor sănătoase. La pacienții din grupa martor nu a fost o creștere veridică și nu a atins nivelul normei chiar și după a 3 investigație.

Nivelul limfocitelor T helperi la internare a fost mai coborîtă; față de persoanele sănătoase. La a 2 și 3 investigație a fost înregistrată o creștere veridică a concentrației limfocitelor T helperi în 1 grupă. În grupa 2 s-a observat doar o tendință spre creștere a concentrației limfocitelor T helperi.

Limfocitele T supresori la inițierea tratamentului au fost mai coborîte în ambele grupe; față de normă. Pe parcursul întregii perioade de reabilitare, acest indice nu s-a schimbat veridic în ambele grupe.

Indicele Thelper/Tsupresor deasemenea a fost mai jos de normă în ambele grupela internare. Însă la bolnavii din 1 grupă în dinamică; el a avut tendința spre creștere și la ultima investigație a fost mai ridicat, față de grupa a 2.

Concentrația limfocitelor B pînă la inițierea tratamentului a fost crescut în ambele grupe. În grupa experimentală deja la a 2 investigație a fost înregistrată o coborîre veridică a concentrației limfocitelor B. În grupa martor a fost înregistrată doar o tendință spre coborîrea concentrației limfocitelor B.

Concluzii

- Administrarea preparatului BioR în complex cu metodele de reabilitare bolnavilor cu hepatită cronică virală B, a demonstrat ameliorarea atît a sindromului asteno-vegetativ, cît și a indicilor reacției imunologice deviate în o perioadă de timp mai scurtă și cu o eficacitate mai accentuată.
- Preparatul BioR se administrează oportun în scop de creștere a eficacității imunoreabilitării bolnavilor cu hepatită cronică virală B.

Bibliografie

1. Ghinda S., Rudic V., Darii V., Bulimaga V., Chiriac T., Parii A. Acțiunea preparatului BioR asupra reactivității imunologice și rezistenței naturale la bolnavii cu tuberculoză pulmonară „in vitro” // Buletinul Academiei de Științe a Moldovei (științe biologice, chimice și agricole), 2004, v. 3 (294), p. 100-107.
2. Козлов В.А. Проблемы иммунореабилитации в клинике основных заболеваний человека. International journal on immunorehabilitation, July 1995, number 1, p. 4
3. Крыжановский Г.Н., Магаева С.В., Макаров С.В., Сепиашвили Р.И. Нейроиммунопатология. Руководство, Москва. – 2003. – 438 с.
4. Земсков А.М., Земсков В.М., Платонова В.А. и др. Эффективность иммунокорректоров при многократном применении. International journal on immunorehabilitation, July 1995, number 1, p. 189.

5. Rudic V., Bulimaga V., S.Ghinda, Chiriac T., Ghelbet V., Darii V., Gulea A., Ciapurina L., Melnic S., Tehnologii de obținere a noi bioremedii imunomodulatoare de origine algală, în „Buletinul academiei de științe a Moldovei (științe biologice, chimice și agricole)”, v. 3 (294), 2004, p. 95-100.

6. Гинда С.С. Значение количественного определения Т- и В-лимфоцитов в периферической крови человека для диагностики и контроля за лечением больных с патологией органов дыхания // Клинические и инструментальные методы диагностики и лечения заболеваний легких различной этиологии. - Кишинев. - Штиинца. - 1988. - С. 59-64.

RISCURILE DEZVOLTĂRII DIABETULUI ZAHARAT TIP 2 LA PACIENȚI CU SINDROM DE CITOLIZĂ

Angela Peltec, Iulianna Lupașco

Catedra “Medicina Internă Nr 4” USMF “Nicolae Testemițanu”

Summary

Risk of diabetes mellitus type 2 in patients with cytolysis syndrome

Background: The prevalence of type 2 diabetes is increasing in all populations worldwide. **Aim:** To calculate the 10 year estimated risk of acquiring type 2 diabetes for patient with cytolysis syndrome. **Methods:** 80 persons older than 18 years of age with cytolysis syndrome and 20 subjects with normal activity of transaminases were included in study. The 10 - years risk of developing diabetes type 2 was calculated according to the QDScore diabetes equation. The risk score were categorized using predefined cutoffs as intermediate $\leq 20\%$, high $> 20\%$. **Results:** Predicting risk for type 2 DM according to the QDScore was increased in patients with cytolysis syndrome which used ethanol less than 20 ml per day compared with controls, high risk - 66% vs 40% cases ($p=0,0001$), but with cytolysis syndrome which used ethanol more than 20 ml per day cases – 66% vs 50% cases ($p=0,014$) respectively. **Conclusions:** Patients with cytolysis syndrome had increase 10-years risk developing of type 2 diabetes vs controls matched by age and sex.

Rezumat. Introducere: Prevalența diabetului zaharat de tip 2 este în creștere în toată lumea. **Scopul:** Calcularea riscului estimat al dezvoltării diabetului zaharat tip 2 în următorii 10 ani la pacienți cu sindrom de citoliză. **Metode:** 80 de persoane de la 18 ani cu sindrom de citoliză și 20 de subiecți cu activitate normală a transaminazelor au fost incluse în studiu. Riscului de dezvoltare a diabetului zaharat de tip 2 în următorii 10 ani a fost calculat în conformitate cu ecuația QDScore. Scorul de risc au fost clasificat ca intermediar $\leq 20\%$ și mare $> 20\%$. **Rezultate:** Risc pentru diabet zaharat tip 2, în conformitate cu QDScore a fost crescut la pacienții cu sindrom de citoliză cu consumul de etanol mai puțin de 20 ml pe zi, comparativ cu control, (risc ridicat - 66% vs 40% din cazuri ($p = 0,0001$)), dar la cei cu sindrom de citoliză cu consumul de etanol mai mult de 20 ml pe zi - 66% vs 50% cazuri ($p = 0,014$), respective. **Concluzii:** Pacienții cu sindrom de citoliză au avut riscului crescut de dezvoltare a diabetului zaharat de tip 2 în următorii 10 ani vs control (acordat după vârstă și sex).

Introducere

La nivel mondial prevalența diabetului zaharat de tip 2 (DZ tip 2) este în creștere și este cauzată de îmbătrânirea populației și epidemie de obezitate. Mai multe studii clinice randomizate au demonstrat că diabetul zaharat tip 2 poate fi eficient prevenit la persoane cu risc crescut prin modificarea stilului de viață și intervenții farmacologice (1-4). La momentul actual, cea mai importantă sarcină al sistemului sanitar este identificarea persoanele cu risc crescut pentru dezvoltarea DZ tip 2, care ar beneficia de consilierea intensivă privind modificarea stilului de