

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 remediului 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 devizați 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

mmol/l. Monitorizarea diurezei în timp de 24 de ore a stabilit oligoanurie, în limitele 300-500 ml urină. Pacienții au fost analizați și încadrați în tipul respectiv de disfuncție renală conform criteriilor Internațional Ascites Club. Din cei 101 bolnavi diagnosticați cu SHR, 14 (13,5%) s-au încadrat în tipul I SHR și 87 (86,5%) – în tipul II SHR. Au fost identificați posibili factori precipitanți implicați în apariția disfuncției renale: tratamentul intempensiv cu diuretice – 27 cazuri; paracenteza în volume exagerate – 14 cazuri; hemoragia digestivă – 17 cazuri; diverse infecții bacteriene (inclusiv peritonita bacteriană spontană) – 21 cazuri; factori neidentificați – 22 cazuri.

Concluzii. Sindromul hepatorenal a fost identificat în 14,0% cazuri din numărul total de pacienți (730) spitalizați cu ciroză hepatică în perioada 2005-2009. Factorii precipitanți ca: tratamentul excesiv cu diuretice, infecțiile bacteriene, paracenteza și hemoragia digestivă superioară au avut o contribuție importantă în dezvoltarea SHR.

PERSPECTIVELE TRATAMENTULUI COMPLEX AL HEPATITEI CRONICE VIRALE CU UTILIZAREA IMUNOMODULATORULUI POLIOXIDONIU

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

Summary. *Clinical and immunological effectiveness of the immunomodulator Polioxidoniu in the complex treatment of chronic viral hepatitis was determined; it has been manifested by decreasing of clinical manifestations, optimization of laboratory indices of hepatic syndromes, by improving of functional activity of T and B lymphocytes and T-helper subpopulation.*

Actualitate. Reechilibrarea disfuncțiilor imune prin intermediul preparatelor imunotrope a devenit o preocupare în terapia complexă a maladiilor hepatobiliare, cu evaluarea eficacității remediei farmaceutic polioxidoniu cu un distins potențial imunomodulator, cu acțiune detoxifiantă, antioxidantă și membranostabilizantă.

Scopul lucrării: evaluarea eficacității clinico-paraclinice a tratamentului complex cu polioxidoniu la bolnavii cu hepatită cronică virală.

Material și metode. Au fost evaluați 28 de bolnavi cu hepatită cronică virală prin examenele clinic și de laborator, cu cercetarea statusului funcțional al ficatului, prin investigații imunologice, markerii hepatitei virale. 16 pacienți (lotul de bază) au fost supuși tratamentului standard cu asocierea polioxidoniului 6 mg 2 ml i/m peste o zi nr. 5; 12 bolnavi (lotul-martor) au urmat tratamentul de bază.

Rezultate. În cazul tratamentului complex cu polioxidoniu au fost înregistrate diminuarea manifestărilor sindromului dispeptic, o tendință de descreștere a ALT, AST, LDH în raport cu lotul-martor ($p > 0,05$), valori mai reduse ale bilirubinei totale ($12,65 \pm 0,86 \mu\text{mol/l}$), ale fracțiunii ei conjugate ($3,21 \pm 0,41 \mu\text{mol/l}$), ale colesterolului ($4,15 \pm 0,25 \text{ mmol/l}$), ale activității fosfatazei alcaline ($83,06 \pm 5,06 \text{ UI/l}$), GGTP ($28,39 \pm 2,59 \text{ UI/l}$) și ale nivelului de trigliceride ($1,11 \pm 0,15 \text{ l}$). Eficacitatea răspunsului curativ al imunității umorale la bolnavii din cele două loturi clinice s-a manifestat prin scăderea concentrației limfocitelor, celulelor B, prin creșterea indicelui leuco-B-limfocitar ($p > 0,05$).

Concluzii. Eficacitatea clinico-paraclinică a imunomodulatorului polioxidoniu s-a vădit prin diminuarea manifestărilor clinice, a activității funcționale a limfocitelor T și B, a subpopulației T-helper, prin optimizarea indicilor sindroamelor hepatice de laborator, grație proprietăților lui antitoxice, membranostabilizante, antioxidante și imunomodulatoare, fiind un remediu eficient în tratamentul complex al bolnavilor cu hepatită cronică virală.

INFLUENȚA TRATAMENTULUI CU OZON ASUPRA STĂRII FUNCȚIONALE A PANCREASULUI ÎN PANCREATITELE CRONICE LATENTE LA VÂRSTNICI

Bodrug N., USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova, Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova

Summary. *The latent chronic pancreatitis of the adults is manifested through the reducing of the exocrine and endocrine function of the pancreatitis. The use of the ozone in the complex treatment of the latent chronic pancreatitis allows the enhancing of the exocrine and endocrine function of the pancreatitis.*

Scopul lucrării: evaluarea influenței ozonului asupra stării funcționale a pancreasului în pancreatitele cronice latente la vârstnici.

Material și metode. În studiu au fost incluși 30 de pacienți cu pancreatită cronică latentă, vârsta medie fiind de 60-78 de ani. Lotul de control a fost compus din 30 pacienți fără manifestări ale pancreatitei cronice. La bolnavii din ambele loturi am constatat patologii concomitente: CPI. angină pectorală de efort, CF II, hipertensiune arterială, gr. II, IC II (NYHA). Diagnosticul de pancreatită cronică a fost stabilit în baza datelor clinice și celor paraclinice. În tabloul clinic au predominat manifestările de insuficiență exocrină. La examenul ultrasonor a fost determinată creșterea heterogenă a ecogeni-