

Haretskaya M.V., Sheibak V.M., Pavlyukovets A.Y., Smirnov V.Y.
FREE AMINO ACIDS IN RATS' LIVER LYMPHOCYTES AFTER
ADMINISTRATION OF TAUZINC IN ALCOHOL INTOXICATION

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

In liver lymphocytes in alcohol intoxication the imbalance of free amino acids, accompanied by changes in the concentrations of nitrogen-containing derivatives was recorded. Concurrent with the introduction of alcohol tauzinc greatly hindered the development of the metabolic imbalance which should positively affect the functional activity of lymphocytes.

**Губонина И.В., Гриневич В.Б., Першко А.М., Барнакова В.А.,
Решетнева Е.М.**

ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У ПАЦИЕНТОВ С
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА НА
ФОНЕ ИММУНОСУПРЕССОРНОЙ ТЕРАПИИ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Актуальность. Используемая при воспалительных заболеваниях кишечника (ВЗК) иммуномодулирующая терапия (кортикостероиды, тиопурины, метотрексат и антитела к фактору некроза опухолей (анти-ФНО агенты)) нередко ведет к утяжелению течения сопутствующих хронических инфекционных заболеваний.

Цель – оценить эффективность и безопасность использования анти-ФНО антител (инфликсимаб) у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (ХГС) при обострении рефрактерных форм ВЗК.

Материалы и методы. В период 2005-2012 гг. под нашим наблюдением находились десять пациентов: 4 мужчин, 6 женщин в возрасте 28-45 лет с ХГС минимальной степени активности (не требующего противовирусного лечения) в сочетании с рефрактерной формой ВЗК. Пациенты получали длительную терапию инфликсимабом в 30% случаев в качестве монотерапии, в 70% случаев в сочетании с азатиоприном. Проанализированы клинико-лабораторные данные течения ХГС и ВЗК с оценкой функции печени и вирусных маркеров (до, во время и после лечения) и учётом типа и длительности использования инфликсимаба.

Результаты. Все пациенты были РНК HCV-позитивными и имели рефрактерную форму ВЗК. Из них 6 пациентов страдали болезнью Крона, 4 – язвенным колитом. Всем больным терапия инфликсимабом была назначена по жизненным показаниям при тяжелом обострении ВЗК, рефрактерном к стандартной терапии препаратами 5-аминосалициловой кислоты и стероидной терапии.

Пациенты получали стандартную индукционную терапию инфликсимабом в дозе 5 мг/кг в режиме 0, 2 и 6 неделя, затем поддерживающую терапию в той же дозе каждые 8 недель. Общая длительность терапии инфликсимабом колебалась от 8 до 36 месяцев.

Семь из десяти пациентов получали комбинированное лечение инфликсимабом и иммунодепрессантом азатиоприном в дозе 2.5 мг/кг/день. У всех пациентов, получавших инфликсимаб, отмечено устойчивое улучшение, а у 3-х удалось достигнуть клинко-эндоскопической ремиссии ВЗК.

Увеличение активности печеночных ферментов в 1,5-2 раза от исходного уровня наблюдалось у 2 из 10 пациентов (20%) на фоне сочетанной терапии инфликсимабом и азатиоприном. Данные изменения носили устойчивый характер и потребовали дополнительного назначения гепатопротекторов, что привело к постепенной регрессии цитолитического синдрома.

И монотерапия инфликсимабом, и комбинация с азатиоприном ни у одного из пациентов не привела к HCV реактивации.

Заключение. Таким образом, как монотерапия анти – ФНО-антителами (инфликсимаб), так и в сочетании с цитостатиками (азатиоприн) у пациентов с ХГС (минимальной степени активности), страдающих рефрактерной формой ВЗК, является эффективным и безопасным методом лечения.

Gubonina IV, Grinevich VB, Pershko AM, Barnakova VA, Reshetneva EM.
THE COURSE OF CHRONIC HEPATITIS IN PATIENTS WITH
INFLAMMATORY INTESTINAL DISEASES ACCOMPANIED BY
IMMUNOSUPPRESSOR THERAPY

Military Medical Academy named after S.M.Kirov, Saint-Petersburg, Russia

The immunomodulators commonly used in treatment of patients with inflammatory bowel disease (IBD) associates with an increased risk of infections including corticosteroids, thiopurines, methotrexate, anti-TNF agents. The aim of study is to investigate the safety and efficacy of anti-TNF therapy for refractory inflammatory bowel disease (IBD) in patients with hepatitis C. Conclusion: Anti-TNF- α therapy appears to be safe and effective for treating refractory IBD in patients with HCV infection