

## РЕЦЕНЗІ

© Андрейчин М., 2014

УДК 616.36-008.64-02:616.36-002.14-002.14-022(049.32)

# Малый В.П., Мальцев Д.В. Острая печеночная недостаточность у больных вирусными гепатитами и герпесвирусными инфекциями. — Харьков: Вид-во ТОВ «Щедра садиба плюс», 2014. — 216 с.



Серед виданих кафедрою інфекційних хвороб Харківсько медично академі післядипломно освіти медичних книжок ця монографія вирізняється особливим науково-практичним значенням.

Як відомо, гостра печінкова недостатність (ГПН) при ураженні печінки гепатотропними вірусами – це критичний стан, який характеризується швидкісним розвитком і різким зниженням функції печінки з вираженою коагулопатією, порушенням ментально функції у пацієнтів. Печінкова енцефалопатія є найбільш показовим і чутливим клінічним проявом функціонально недостатності печінки, чітко відображаючи позитивну або негативну динаміку захворювання. В останні півтора десятиріччя відбулися значні зміни у розумінні причин і патогенезу ураження печінки при вірусних гепатитах й герпесвірусних інфекціях, неспроможності та накопичились нові дані для удосконалення лікування, що дасть змогу забезпечити виживання таких хворих.

У монографії автори не намагалися представити всеохоплюючий огляд проблеми ГПН, вони сконцентрували увагу переважно на наукових даних, які відоб-

ражають суттєві успіхи в розумінні патогенезу та клініки, детально виклали традиційні й нові методи лікування.

В історичному плані представлена термінологія печінково недостатності у хворих на вірусні гепатити, яка досі ще не уніфікована. Зазначено, що продовжує використовуватися класифікація ГПН за J.G. O'Grady і співавт. (1993), за якою у дорослих розрізняють найгострішу, гостру та підгостру форми. Причому ГПН асоціюють як з парентеральними, так і з ентеральними вірусними гепатитами, а також з герпесвірусними інфекціями, в першу чергу з цитомегало- та EBV-вірусами.

У розвитку ГПН важливу роль відведено і збуднику, і реакції організму на інфекцію з фульмінантним перебігом, у першу чергу – надмірній та/чи незбалансованій імунній відповіді або (рідше) імунологічній толерантності. У патогенезі печінково-клітинно недостатності висвітлено такі важливі вузлові ланки, як вірусна реплікація; вірусне навантаження; апоптоз та його механізми й інші шляхи загибелі гепатоцитів; генотипи вірусів, х асоціації, що дозволяє з нових позицій представити механізм розвитку та діагностику ГПН при вірусних гепатитах й на підставі цього аргументовано висвітлити нові методи лікування. Певне значення відведено ролі системно запально відповіді та механізмів у патогенезі ГПН, коагулопаті, порушенню кислотно-основно рівноваги, електролітного складу крові тощо.

Окремим розділом представлені механізми розвитку печінково енцефалопаті, яка є найбільш об'єктивним показником та чутливим проявом печінково недостатності. Слід зазначити, що, згідно з даними літератури, патогенез печінково недостатності та набряк головного мозку вивчені тільки частково. Тому дуже важливіми є деталізовані дані про роль підвищено концентрації нейротоксинів на фоні зниження бар'єрно функції печінки. Аналіз наявної інформації дає підставу зробити висновок, що найважливішими патогенетичними факторами у формуванні печінково недостатності виступають амінокислотний дисбаланс, гіперамоніємія та низка інших метаболічних порушень.

Грунтовно представлена клініка ГПН з елементами патогенезу, приводяться сучасні класифікації печінково недостатності. Вказано, що в патологічний процес

## РЕЦЕНЗИ

закономірно втягується нервова система і виникають психічні розлади, що формують стаді печінково недостатності.

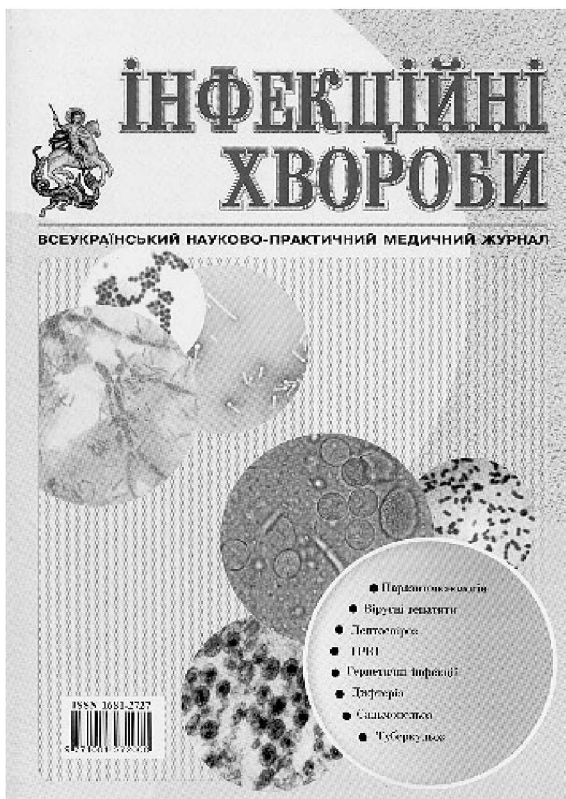
Достатньо важливим для клініциста є розділ, присвячений лікуванню ГПН. У ньому знайшли місце проблемні й організаційні питання лікування цього невідкладного стану та його ускладнень, програма інтенсивно терапі та загальні питання надання невідкладно спеціалізовано медично допомоги. Особливо висвітлено етіотропну терапію ГПН, спричинено облігатно гепатотропними вірусами та герпесвірусними інфекціями. Далі докладно представлені варіанти патогенетично терапі, такі як інфузійно-дезінтоксикаційна й підтримка функці печінки, зниження накопичення та знешкодження ендогенних нейротоксинів (у першу чер-

гу, посилення метаболізму аміака), корекція енергетичних затрат, усунення провокуючих факторів або послаблення х ді, лікування й профілактика печінково недостатності й моніторинг внутрішньочерепного тиску, особливості призначення кортикостеро дно терапі; корекці згортально та антизгортально систем тощо. Особливо наведено дані про трансплантацію донорсько печінки або гепатоцитів. У підсумку наголошено, що терапія ГПН стосується розряду інтенсивно і успіх може бути досягнутий лише в тому випадку, якщо вона є превентивною й проводиться ще до розвитку енцефалопаті.

На нашу думку, монографія має важливе науково-практичне значення і буде цінною для профільних практичних лікарів.

*Член-кор. НАМН України, професор М. Андрейчин  
(м. Тернопіль).*

Отримано 18.09.2014 р.



**Шановні колеги!  
ПЕРЕДПЛАЧУЙТЕ І ЧИТАЙТЕ  
щоквартальний всеукраїнський  
науково-практичний медичний журнал  
«Інфекційні хвороби»,**

що регулярно видається вже 20-й рік! У кожному номері часопису: передова стаття, оригінальні дослідження, огляди і лекції, дискусії та роздуми, накази МОЗ, методичні матеріали, короткі повідомлення та випадки з практики, інформація про нові лікувальні препарати та методи діагностики, ювілеї і події, рецензії. Журнал адресується для науковців, інфекціоністів, лікарів-лаборантів, інших практикуючих лікарів, а також працівників санітарно-епідеміологічної служби.

Передплатний індекс 22868. Ціна на 3 міс. (один номер) – 66 грн 55 коп., на 6 міс. – 133 грн 10 коп., на 12 міс. – 266 грн 20 коп. Передплата приймається у кожному поштовому відділенні України.

Видавництво «Укрмедкнига»