



Ларюшина Е.М.

УДК 616.36.004.7:616-085

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ И ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПРОДВИНУТОЙ СТАДИЕЙ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ХОЛАНГИТА

Е.М. ЛАРЮШИНА, И.А. ЛОЗИНСКАЯ, П.А. КАРИМОВА, Ю.В. МАХЛАЕВА, А.Т. ОМАР, А.К. ТАШИМОВА, А.А. ИДРИСОВА, А.Е. ТАЛАСПАЕВА

Карагандинский государственный медицинский университет, г. Караганда, Республика Казахстан,

Областная клиническая больница, г. Караганда, Республика Казахстан

**Цель работы.** Оценить эффективность терапии урсодезоксихолевой кислотой (УДХК) и выживаемость пациентов с продвинутой стадией первичного билиарного холангита (ПБХ).

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования - ретроспективный анализ историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении гастроэнтерологии Областной клинической больницы г. Караганды за период с 2015 по февраль 2018 гг. С целью анализа историй болезни нами разработан регистр пациентов с ПБХ, который включает паспортную часть, анамнез заболевания, жизни, клинико-биохимическую, иммунологическую, морфологическую характеристику, оценку стадии, степени тяжести заболевания, эффективности терапии и выживаемость. В регистр включены 39 пациентов с продвинутой стадией ПБХ согласно Рекомендациям Японской исследовательской группы по гепатобилиарным заболеваниям (2012 г.). Степень тяжести определялась по индексу Child-Turcotte-Pugh (СТР). Эффект терапии оценивали по критериям Paris II. 3-месячная летальность и определение показаний для трансплантации печени оценивались по шкале MELD, стойкому повышению уровня билирубина 50-85 мкмоль/л. Выживаемость пациентов рассчитывали по модели Mayo, шкале GLOBE и сравнивали с результатами выживаемости в общей популяции.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ зарегистрированных пациентов показал, что средний возраст больных ПБХ был 55±8 лет, с существенным преобладанием лиц женского пола (88%). Большинство пациентов были АМА-позитивными (80%). Средний балл класса тяжести по СТР составил 6±4 балла. Более половины пациентов (55,6%) имели класс тяжести по СТР «А», 41,7% - «В» и лишь 2,7% - «С». Средний балл по шкале MELD составил 10±7. 20% пациентов ПБХ имели 15 баллов и выше. Все пациенты принимали УДХК не менее 12 месяцев. Средняя продолжительность терапии составила 25 месяцев. Согласно критериям Paris II поло-

жительный эффект от терапии УДХК достигнут только у 30% пациентов, у 70% эффекта не отмечалось. 7-летняя выживаемость по модели Mayo составила 100%. Примерно аналогичные данные получены при расчете индекса 3-, 5-летней выживаемости по шкале GLOBE, при этом показатели выживаемости у пациентов с ПБХ по сравнению с общей популяцией не различались (97% и 95% соответственно). Более значимым ( $p<0,05$ ) отмечено снижение 10-, 15-летней выживаемости. Так, снижение 10-летней выживаемости у больных с ПБХ в сравнении с общей популяцией было на 8% (84% - у пациентов с ПБХ, 92% - в общей популяции), 15-летней - на 17% (66% - у пациентов с ПБХ, 83% - в общей популяции). По шкале GLOBE ( $n=27$ ) только 8,6% пациентов нуждаются в трансплантации печени. Стойкая гипербилирубинемия в пределах 50-85 мкмоль/л, имевшая место у 15% пациентов, также может быть одним из критериев, определяющих включение пациентов с ПБХ в лист ожидания для проведения трансплантации печени.

### ВЫВОДЫ

Полученная недостаточная эффективность терапии УДХК обусловлена тем, что в исследование включена категория пациентов с продвинутой, симптоматической стадией заболевания. Безусловно, начало терапии УДХК на ранних стадиях заболевания в большей степени определяет позитивный эффект терапии. Тем не менее, в случае отсутствия эффекта необходимо продолжить поиск других причин, определяющих недостаточную эффективность от приема УДХК (приверженность пациентов к терапии, соблюдение рекомендаций по суточной терапевтической дозе, исключение Overlap-синдрома), наличие которых диктует необходимость пересмотра консервативной терапии, а при наличии показаний - проведения трансплантации печени.

**Контакты:** Ларюшина Елена Михайловна, канд. мед. наук, доцент кафедры внутренних болезней №2, Карагандинский государственный медицинский университет, г. Караганда, ул. Гоголя 40. E-mail: Laryushina@kgmu.kz

**Contacts:** Elena M Laryushina, candidate of medical science, Associate professor, Head Department of Internal Diseases No. 2 of Karaganda State Medical University, Karaganda c., st. Gogol 40. E-mail: Laryushina@kgmu.kz