

Современные возможности комплексной медикаментозной коррекции структурных и функциональных нарушений печени

Печень – это уникальная синтетическая и дезинтоксикационная «лаборатория» организма, которая делает возможными поддержание гомеостаза и адаптацию к ухудшающимся экологическим условиям, дефициту качественной питьевой воды и пищи. Состояние печени имеет важнейшее значение для здоровья человека и нормальной работы всего организма, а нарушение ее функций способно привести к патологическим изменениям системного характера. В настоящее время все более актуальным становится вопрос о необходимости применения гепатопротекторных препаратов в комплексной терапии заболеваний печени на фоне таких распространенных коморбидных состояний, как ожирение, сахарный диабет и метаболический синдром.



Нарушения функции печени различной этиологии являются серьезной проблемой современной медицины. Организаторы V съезда Укра-

инской гастроэнтерологической ассоциации, который состоялся 18-19 сентября в г. Киеве, уделили внимание этой теме и посвятили отдельную секцию актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения заболеваний печени. Доктор медицинских наук, профессор Олег Яковлевич Бабак (Харьковский национальный медицинский университет) в ходе своего доклада рассказал о современных подходах к коррекции структурных и функциональных нарушений печени.

– Печень человека задействована в синтезе, депонировании, конверсии и экскреции различных важных метаболитов. Она принимает участие в обмене углеводов, аминокислот, белков, липидов, а также играет важную роль в процессах биотрансформации. Как известно, чем сложнее механизм, тем выше вероятность его поломки. Таким образом, ввиду своей сложной функции печень крайне уязвима к действию ряда неблагоприятных факторов. Алкоголь, лекарственные средства, вирусы и метаболические нарушения приводят к развитию оксидативного стресса, который, в свою очередь, инициирует повреждение гепатоцитов, что сопровождается цитолизом, воспалительной реакцией и развитием фиброза. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире регистрируется более 2 млрд человек с патологией печени. В странах постсоветского

пространства этот показатель составляет от 500 тыс. до 1 млн человек.

В случае развития поражения печени центром органопатологии является гепатоцит – основная клетка паренхимы органа. Аутоиммунные гепатиты, метаболический синдром, вирусная инфекция и токсические повреждения приводят к альтерации гепатоцитов. Для лечения вирусных гепатитов была разработана этиотропная терапия, в основе которой лежит уменьшение цитолиза и фиброза под воздействием, например, интерферонов или нуклеозидных аналогов. Однако в большинстве других случаев повреждения печеночной паренхимы среди лекарственных препаратов, претендующих на роль «спасителя» гепатоцитов, следует выделить гепатопротекторы.

Следует помнить, что в лечении заболеваний печени основную роль играют устранение повреждающего фактора и нормализация питания. Если не прекратить или резко не ограничить употребление алкоголя, не отменить гепатотоксичный препарат при лекарственном гепатите, не провести адекватную противовирусную терапию с контролем ее эффективности при вирусном гепатите, никакие средства (даже с доказанными гепатопротекторными свойствами) не повлияют на прогноз. При выполнении вышеперечисленных условий гепатопротекторы как часть комплексной терапии заболеваний печени предоставляют дополнительные возможности коррекции функциональных нарушений органа, а в некоторых случаях помогают активировать репаративные процессы в нем.

В связи с тем, что гепатопротекторы способны улучшить функцию и структуру печени, у врачей и фармацевтов возникают закономерные вопросы относительно механизма

действия и оптимальной точки приложения этой группы лекарственных средств. В данном случае важно отметить, что гепатопротекторные препараты наряду с симптоматическим действием также оказывают влияние на отдельные звенья патогенеза. Поскольку все виды патологии печени независимо от своей этиологии сопровождаются нарушением ее функции и структуры, гепатопротекторные препараты целесообразно включать в комплексную терапию любого из этих заболеваний. Выбор гепатопротекторного препарата должен быть основан на ключевых звеньях патогенеза, что будет способствовать эффективному восстановлению структуры печени и препятствовать прогрессированию заболевания. Следует также помнить, что основной целью назначения гепатопротекторов является предотвращение прогрессирования заболевания и перехода активного гепатита в цирроз и фиброз печени.

! Препараты, которые применяются в лечении структурных и функциональных нарушений печени, должны отвечать следующим требованиям:

- защищать клетки печени от повреждения;
- способствовать восстановлению мембраны гепатоцитов;
- сдерживать (устранять) процессы стеатоза;
- препятствовать прогрессированию нарушений морфологической структуры печени;
- не вступать в антагонистические взаимодействия с препаратами базисной терапии.

Поскольку выяснение причин поражения печени у конкретного пациента требует немало времени,

в клинической практике существует необходимость в гепатопротекторах комплексного действия, которые способны стать оптимальной стартовой терапией до уточнения диагноза. К сожалению, на фармацевтическом рынке представлено очень ограниченное количество подобных препаратов. Такая ситуация сложилась в связи со сложностями, связанными с объединением разных компонентов в одной таблетке. Компоненты комплексного гепатопротектора не должны взаимодействовать друг с другом, чтобы свести к минимуму возможное токсическое влияние на печень. Однако известны и успешные примеры комплексных гепатопротекторов.

На фармацевтическом рынке Украины представлен гепатопротектор комбинированного действия Гепадиф. В состав препарата входят карнитина оротат (150 мг), антиоксидантная фракция экстракта печени (12,5 мг), аденина гидрохлорид (2,5 мг), пиридоксина гидрохлорид (25 мг), цианокобаламин (0,125 мг) и рибофлавин (0,5 мг).

! Терапевтические эффекты Гепадифа при широком спектре заболеваний печени обусловлены комплексным действием его компонентов.

❖ Карнитин улучшает жировой обмен, является сжигателем жира – ключевым звеном челночного механизма, который активирует окисление жирных кислот, переносит длинноцепочечные жирные кислоты через мембрану митохондрий, уменьшает риск развития жировой дистрофии печени, улучшает усвоение пищи.

❖ Аденозин – эндогенный нуклеозид, который улучшает кровоснабжение гепатоцитов за счет вазодилатации, а также оказывает выраженное противовоспалительное действие.

❖ Рибофлавин (витамин В₂) регулирует процессы окисления и восстановления; участвует в метаболизме белков, жиров и углеводов.

❖ Пиридоксин (витамин В₆) необходим для эффективного обмена липидов и аминокислот.

❖ Цианокобаламин (витамин В₁₂) участвует в образовании

аминокислот, нуклеиновых кислот; благоприятно воздействует на функции печени и необходим для эритропоэза.

❖ Антиоксидантная фракция представляет собой незаменимые и заменимые аминокислоты (метионин, аланин, аргинин, тирозин, валин, гистидин, глутаминовая кислота, глицин, изолейцин, лизин, пролин, серин, фенилаланин), которые принимают участие в синтезе белков, являются донаторами сульфгидрильных и метильных групп, обладают антиоксидантным эффектом, а также необходимы для протекания химических реакций по обезвреживанию токсических веществ в гепатоцитах.

В совокупности все компоненты комплексного препарата Гепадиф оказывают влияние на основные патогенетические механизмы поражения печени. Гепадиф стимулирует метаболизм жиров, биосинтетические процессы, предупреждает некроз гепатоцитов, нормализует процессы пролиферации гепатоцитов, систему печеночных ферментов и способствует восстановлению нормальной функции печени. Данный препарат также способствует повышению гликогенфиксирующей, синтетической и антиоксидантной функций печени, повышает чувствительность клеток к инсулину, способствует секреции инсулина. Столь широкий спектр действия делает Гепадиф оптимальной стартовой опцией на этапе уточнения диагноза, когда этиология поражения печени еще не выяснена. Препарат выпускается в форме раствора во флаконах для внутривенного капельного введения и в капсулах для перорального приема.

Применение раствора Гепадиф возможно при неотложных состояниях, требующих проведения детоксикационной терапии (интоксикационном синдроме, остром экзогенном/эндогенном отравлении). Кроме того, парентеральное введение препарата рекомендовано в случае острого цитолиза гепатоцитов, острого мезенхимально-воспалительного и холестатического синдромов, которые развиваются при острых гепатитах, острой печеночной недостаточности, циррозе и других поражениях печени. Перед проведением инфузии 1 флакон препарата требуется растворить в 400-500 мл 5% раствора глюкозы (декстрозы). Максимальная суточная доза составляет 2 флакона.

Назначение Гепадифа в капсулах возможно при хронических заболеваниях с поражением гепатобилиарной системы, в основе которых лежат нарушения обменных процессов: жировой гепатоз, ожирение, сахарный диабет, метаболический синдром. Капсулы также могут применяться

при следующих патологических состояниях: хронический цитолиз гепатоцитов, хронический мезенхимально-воспалительный и холестатический синдромы, возникающие при хронических гепатитах и хронической печеночной недостаточности; заболевания, требующие коррекции липидного и углеводного обмена (бесплодие и нарушение менструального цикла на фоне ожирения, экскреторно-токсические формы мужского бесплодия, снижение либидо, импотенция). Препарат принимают внутрь по 2 капсулы 2-3 раза в сутки независимо от приема пищи в течение 4-6 нед.

На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы.

1. В основе заболеваний печени различной этиологии лежит повреждение основного морфофункционального элемента органа – гепатоцита.

2. Поскольку гепатопротекторные препараты способны предотвратить прогрессирование заболевания, их целесообразно включать в терапию патологии печени любой этиологии.

3. Гепадиф является комплексным гепатопротекторным препаратом с комбинированным действием, компоненты которого защищают гепатоциты,

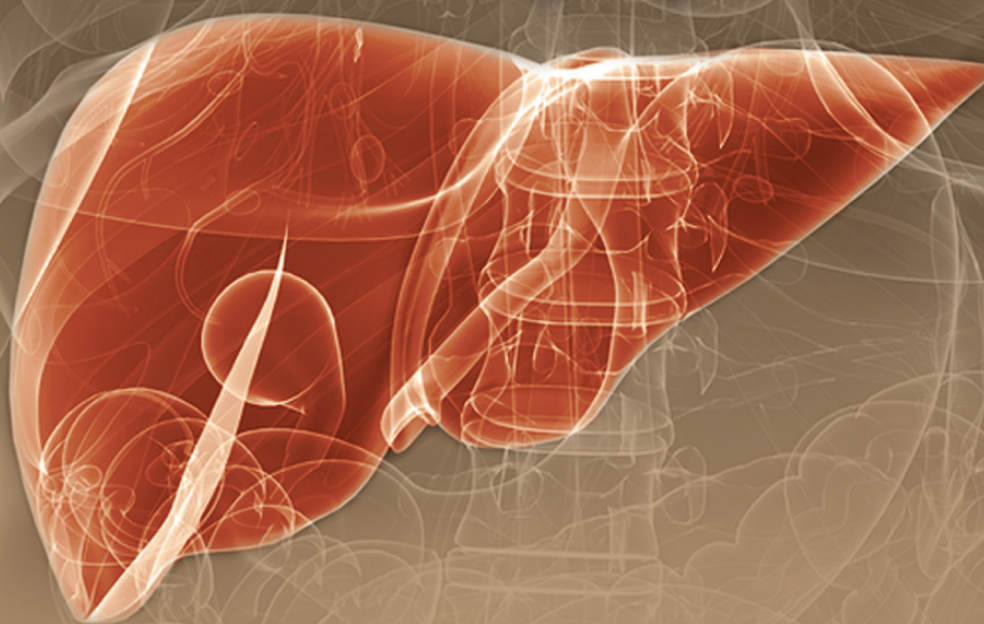
регулируют обменные процессы в печени и способствуют структурному и функциональному восстановлению органа.

4. Благодаря широкому спектру действия на основные патогенетические механизмы поражения печени назначение Гепадифа следует рассматривать как оптимальную стартовую опцию в комплексной терапии острых и хронических заболеваний печени, а также неотложных состояний, требующих быстрого восстановления функций печени.

Подготовил **Игорь Кравченко**

3

ГЕПАДИФ



УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ГЕПАТОПРОТЕКТОР, ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ



В составе комплексной терапии:

- острого и хронического гепатита
- цирроза печени
- жировой дистрофии (стеатоза) печени
- интоксикации вследствие длительного приема противоопухолевых и противотуберкулезных препаратов

Информация для размещения в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей, а также для распространения на семинарах, конференциях, симпозиумах по медицинской тематике. Информация не является рекламой для потребителей.

Valartin
pharma

Краткая информация о медицинском применении препарата Гепадиф.

Состав. Порошок для раствора для инъекций, флаконы. Действующие вещества: 1 флакон содержит карнитина оротата 300 мг, карнитина гидрохлорида 184,0 мг, антиоксидантной фракции экстракта печени 25,0 мг, аденозина 5,0 мг, пиридоксина гидрохлорида 25,0 мг, цианокобаламина 0,25 мг. Капсулы. Действующие вещества: 1 капсула содержит карнитина оротата 150 мг, антиоксидантной фракции экстракта печени 12,5 мг, пиридоксина гидрохлорида 25,0 мг, цианокобаламина 0,125 мг, аденина гидрохлорида 2,5 мг, рибофлавина 0,5 мг.

Показания. В составе комплексной терапии: острого и хрониче-

ского гепатита, цирроза печени; жировой дистрофии печени (стеатоз печени); алкогольного поражения печени; интоксикации вследствие длительного приема противоопухолевых и противотуберкулезных препаратов.

Противопоказания. Индивидуальная гиперчувствительность к компонентам препарата. Нефролитиаз, эритремия, эритроцитоз, тромбоэмболия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения.

Побочные эффекты. Обычно препарат переносится хорошо. Возможны головная боль, кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек, диспепсия, боль и дискомфорт в животе, тошнота, рвота, диарея, запор.

Особые указания. Применять с осторожностью у пациентов с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки в анамнезе, при тяжелых заболеваниях сердца и почек, новообразованиях.

Информация приведена сокращенно, полный текст см. в инструкции по медицинскому применению препарата.

Отпускается по рецепту врача.

Р.с. № UA/5324/02/01, Р.с. № UA/5324/01/01

Производитель: Celltrion Pharm. Inc., Seoul, Korea.

За дополнительной информацией обращайтесь в ООО «Валартин Фарма», г. Киев, ул. М.Котельникова, 1, оф.96.