

УДК 616.36

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ ЛИВОЛИНОМ ФОРТЕ

© 2006 г. А.Т. Маринчук, Д.Г. Кумбатиадис, В.М. Межжуева, В.М. Зленко, М.А. Дубоносков

Во многих странах мира наряду с увеличением числа больных алкоголизмом наблюдается рост алкогольных поражений печени, поджелудочной железы, сердца, почек.

Установлено, что метаболизм этанола осуществляется главным образом в печени при помощи фермента алкогольдегидрогеназы и системы микросомального окисления с вовлечением цитохрома P 450 2E1. Ацетальдегид, образующийся в результате окисления этанола, достаточно токсическое вещество, вызывающее оксидативный стресс, нарушение митохондриального дыхания и разрушение фосфолипидного слоя клеточных мембран. Этанол приводит к разобщению процессов окисления и фосфорилирования в митохондриях, а также к выработке активных форм кислорода. Повышение эстерификации жирных кислот способствует повышению синтеза триглицеридов. Под влиянием этанола нарушается расщепление жирных кислот, снижается их β -окисление, увеличивается захват жирных кислот печенью. Процесс включения триглицеридов в липопротеины очень низкой плотности нарушается, что обуславливает их накопление в печени [1, 2].

Результатом длительного токсического воздействия этанола является дезорганизация липидов клеточных мембран, повышение коллагеногенеза, нарушение обезвреживающей функции печени, иммунных реакций. Механизм поражения гепатоцитов при алкогольной болезни печени (АБП) связан с активацией перекисного окисления липидов, нарушением целостности клеточных мембран и дефицитом фосфолипидов [1, 3].

В связи с этим приобретает большое значение терапия АБП эссенциальными фосфолипидами, которые обладают антиоксидантной активностью, мембраностабилизирующим и гипохолестеринемическим эффектом, являясь патогенетически обоснованным методом лечения [4, 5].

В настоящее время на фармакологическом рынке России появился новый современный гепатопротекторный препарат ливолин форте, содержащий эссенциальные фосфолипиды, основная функция которых – формирование двойного липидного слоя в мембранах клеток [4].

Цель исследования – оценка клинической эффективности и безопасности ливолина форте у больных алкогольными повреждениями печени.

Материалы и методы. Обследовано 38 больных, из них у 26 диагностирована жировая дистрофия печени, у 12 – хронический алкогольный гепатит. Стеатоз – это первый этап в развитии АБП, делающей ее более уязвимой для эндотоксинов и радикалов. Ливолин форте назначали по 1 капсуле 3 раза в день в течение 4–6 недель. Каждая капсула содержит 300 мг

эссенциальных фосфолипидов, витамины группы В и витамин Е.

Терапевтический эффект ливолина форте обусловлен главным образом содержанием в нем фосфатидилхолина. Улучшение и восстановление функционального состояния печени обусловлены формированием новых клеточных мембран, состоящих на 65 % из фосфатидилхолина [5].

При обследовании у всех больных наблюдались клинические проявления гепатобилиарной дисфункции, которые сопровождались чувством тяжести и болью в правом подреберье, тошнотой, отрыжкой, ощущением горечи во рту, неустойчивостью стула, повышенной утомляемостью, общей слабостью, нарушением сна.

У части пациентов была повышена активность аминотрансфераз, увеличен уровень билирубина, холестерина и триглицеридов в сыворотке крови. При УЗИ выявлена гепатомегалия, признаки стеатоза печени. К концу курса лечения у всех больных отмечалось улучшение в общем состоянии. У больных исчезли или значительно уменьшились проявления астено-вегетативного и болевого синдромов, диспептические явления, улучшилось качество жизни.

Анализ стандартных функциональных проб печени выявлял снижение или нормализацию активности аминотрансфераз, холестерина, билирубина и триглицеридов в сыворотке крови. Данные УЗИ установили также положительную динамику: размеры печени уменьшились, снизилась ее эхогенность и выраженность жировой инфильтрации.

Клиническая эффективность ливолина форте, можно полагать, связана с тем, что этот препарат значительно ускоряет восстановление печени при токсическом воздействии, замедляет фиброз и жировую инфильтрацию ткани печени, улучшает обмен веществ, способствует восстановлению фосфолипидного состава клеточных мембран.

Выводы. Высокая лечебная эффективность, отсутствие побочных явлений, улучшение качества жизни позволяют рассматривать ливолин форте как патогенетическое лекарственное средство в комплексной терапии алкогольных поражений печени.

Литература

1. Подымова С.Д. Механизмы алкогольных повреждений и их коррекция эссенциальными фосфолипидами // Фарматека. 2005. № 14. С. 25–31.
2. Топорков А.С. Применение эссенциальных фосфолипидов в терапии алкогольной болезни печени // Рус. мед. журн. 2003. Т. 11. № 14. С. 836–838.
3. Шульпекова Ю.О. Эссенциальные фосфолипиды в лечении заболеваний печени // Рус. мед. журн. 2003. Т. 11. № 5. С. 300–301.

4. *Скатков С.А.* Эссенциальные фосфолипиды: Воспроизведение или некачественная имитация? // Фарматека. 2001. № 7. С. 26–30.

5. *Ивашкин В.Т., Буеверов А.О., Маевская М.В.* Дифференциальный подход к лечению алкогольных поражений

печени // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. 2005. № 5. С. 8–13.

6. *Гуревич К.Г.* Какие фосфолипиды “эссенциальнее”? // Клиническая фармакокинетика. 2004. № 1. С. 1–5.