

# БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДЛЕННОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

Бобро Л.Н.

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина*

**Цель исследования:** оценить функциональное состояние печени у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) и остеоартрозом (ОА) на фоне антиартрозной терапии алфлутопом.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 59 пациентов с ультразвуковыми признаками НАЖБП в сочетании с верифицированным на догоспитальном этапе гонартрозом. В исследование не включали пациентов с гонартрозом III-IV степени. Средний возраст больных составил  $((52,8 \pm 2,32)$  года. Пациенты были разделены на две репрезентативные группы: основную (30 человек) и сравнения (29 человек). Всем пациентам была рекомендована традиционная для НАЖБП терапия. Дополнительно больным основной группы назначался алфлутоп по 1 мл в/м 1 раз в сутки № 20. Больным группы сравнения при болях в суставах разрешалось дополнительно принимать только парацетамол. Средний срок наблюдения в стационаре составлял  $(20 \pm 1,2)$  дня, амбулаторно – 3 месяца после завершения лечения в стационаре.

**Результаты и их обсуждение.** После курса лечения в стационаре в обеих группах увеличилось количество больных с отсутствием абдоминальных жалоб, при этом в основной группе это увеличение было статистически достоверным ( $p < 0,05$ ). Как в основной, так и в контрольной группе, снижение показателей цитолиза и холестаза было достоверным в сравнении с показателями до лечения и показателями доноров ( $p < 0,05$ ). Межгрупповых различий сравниваемых показателей после окончания курса лечения в стационаре не было выявлено ( $p > 0,05$ ). По данным ФиброМакс-теста, до лечения показатели Неш – теста указывали на степень выраженности гепатоза =  $N_1$  у 7 (46,7 %),  $N_2$  – у 8 (54,3 %), при этом по результатам стеато-теста среди обследованных достоверно преобладали пациенты с  $S_2$  стадией стеатоза (60 %,  $p < 0,05$ ). На фоне проводимой терапии отмечалась положительная динамика по всем показателям, однако статистическая достоверность была получена только для Акти-теста ( $p < 0,05$ ). Отмечена положительную динамику показателей шкалы Лекена при выписке в блоке «боль и дискомфорт» ( $p < 0,05$ ), через 3 месяца – сохранение эффекта последствия в основной группе пациентов ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** При применении алфлутопа в комплексном лечении больных с ОА на фоне НАЖБП отрицательного влияния на структурно-функциональные показатели печени не отмечено, что указывает на целесообразность его использования в качестве антиартрозной терапии у данной категории больных.