

КОРРЕКЦИЯ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

Бабак О.Я., Колесникова Е.В., Сытник К.А.

ГУ «Национальный институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины»,
г. Харьков

В настоящее время, неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) представляет собой одну из ведущих проблем гастроэнтерологии. Степень выраженности заболевания варьирует от стеатоза до неалкогольного стеатогепатита. В терапевтической практике все чаще встречаются пациенты, у которых, не смотря на проведение корректной фармакотерапии, остается повышенным уровень аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ). В настоящее время продолжаются исследования направленные на разработку новых препаратов, способных эффективно действовать на цитолитический синдром у данной категории больных.

Цель исследования – изучение влияния «Бициклола» в составе комплексной терапии на протяжении 12 недель на динамику цитолитического синдрома у больных НАЖБП.

Материалы и методы. Изучено функциональное состояние печени у больных НАЖБП, на фоне комплексной терапии включающей в свой состав «Бициклол». Было обследовано 52 пациента, в том числе 14 мужчин и 38 женщин в возрасте 30-55 лет (средний возраст – $(47,6 \pm 11,2)$ года) с впервые установленным диагнозом НАЖБП.

Результаты. Применение «Бициклола» в течение 12 недель, как дополнение к базовой терапии пациентов с НАЖБП и синдромом цитолиза, сопровождалось статистически значимым снижением активности трансаминаз крови. Уровни АСТ и АЛТ через 12 недель терапии Бициклолом составили (39 ± 2) Е/л и (48 ± 4) Е/л и достоверно отличались от исходных значений АСТ (134 ± 3) Е/л, АЛТ (142 ± 4) Е/л. У 70 % пациентов, принимавших Бициклол, уровни АСТ и АЛТ достигали значений контрольной группы и существенно не отличались от физиологических колебаний. У остальных пациентов, несмотря на положительную динамику цитолитического синдрома, сохранялось повышение уровней трансаминаз, но не более 3х норм. Выявленная положительная динамика исследуемых биохимических маркеров позволяет сделать вывод об улучшении функционального состояния печени у пациентов данной категории, которая, по-видимому, обусловлена гепатопротективными свойствами исследуемого препарата.

Выводы. Включение «Бициклола» в базисную терапию пациентов с НАЖБП и цитолитическим синдромом сопровождается достоверным снижением активности трансаминаз крови.