

Современные фосфолипидные препараты в лечении болезней печени различной этиологии

Патология печени различного генеза является одной из основных причин заболеваемости и смертности населения, поэтому лечение и профилактика заболеваний печени — одна из актуальных проблем современной медицины. С этой целью используют препараты разных фармакологических групп: гепатопротекторы, действие которых направлено на восстановление гомеостаза в печени, повышение устойчивости к действию патогенных факторов, нормализацию функциональной активности и стимуляцию репаративно-регенерационных процессов в печени. Идеального гепатопротектора нет, выбор препарата должен основываться на механизме его действия и доказательной базе эффективности данного лекарственного средства.

Среди гепатопротекторов выделяют несколько групп препаратов с разнонаправленным действием на метаболические процессы: флавоноиды, антиоксиданты, производные урсодезоксихолевой кислоты, эссенциальные фосфолипиды. Последние используют в клинической практике в качестве лекарственных препаратов более 50 лет. За это время накоплен значительный массив экспериментальных и клинических исследований, в которых изучены фармакологические свойства и терапевтические эффекты этой группы лекарственных средств.

Независимо от этиологии, заболевания печени обычно сопровождаются повреждениями мембран гепатоцитов и органелл, что связано со снижением уровня фосфолипидов, изменением их состава и/или уменьшением текучести мембран. Поэтому применение фосфолипидных препаратов как источников структурных элементов клеточных мембран патогенетически обоснованно и получило подтверждение во многочисленных исследованиях.

Эссенциальные фосфолипиды формируют липидный бислой клеточных мембран, оказывают антиоксидантное действие; участвуют в нормализации липидного профиля (снижение уровня холестерина и триглицеридов, повышение содержа-

ния липопротеидов высокой плотности, уменьшение жировой инфильтрации гепатоцитов); стабилизируют физико-химические свойства желчи; оказывают антифибротический эффект, который объясняют воздействием на звездчатые клетки печени; обладают противовоспалительными свойствами. Согласно результатам анализа рандомизированных контролируемых исследований фосфолипиды ускоряют улучшение или нормализацию субъективных симптомов, биохимических показателей, гистологической картины при неалкогольной жировой болезни печени, хронических гепатитах различного генеза и т. д. Средствами выбора при лечении алкогольной и неалкогольной жировой болезни печени остаются препараты на основе эссенциальных фосфолипидов.

На фармацевтическом рынке представлено много препаратов фосфолипидов. Примером новых технологических разработок является препарат на основе фосфолипидов «Энерлив®». Препарат отличается высоким содержанием высокоочищенной фракции фосфолипидов (фосфатидилхолина). Впервые для обработки исходного растительного сырья был применен не активный кислород, являющийся мощным окислителем, а жидкий азот, что позволило избежать образования потенциально опасных гидропероксидов и сохранить полезные свойства фосфатидилхолина. В отличие от других препаратов на основе эссенциальных фосфолипидов «Энерлив®» не содержит красителей, ароматизаторов и стабилизаторов. Препарат обладает антиоксидантным, цитопротективным и антифибротическим эффектами.

Механизм гепатопротективного действия препарата «Энерлив®» заключается во встраивании фосфолипидов в дефекты мембраны гепатоцита, что способствует его восстановлению, в результате чего также нормализуется транспорт веществ через мембрану клетки. Кроме гепатопротективного эффекта, свойственного всем лекарственным средствам на основе эссенциальных фосфолипидов, препарат оказывает гипохол-

лестеринемический эффект, обусловленный оптимизацией состава, в который входят полиненасыщенные жирные кислоты (линоленовая — ω -6 и линолевая — ω -3) в соотношении 10:1, рекомендованном ВОЗ и Комиссией ООН по питанию и сельскому хозяйству (WHO, FAO).

Имеющиеся данные позволяют предположить, что применение препарата «Энерлив®» может быть оправданным при возникновении цитолитического синдрома на фоне терапии статинами, что позволит не только нормализовать активность трансаминаз, но и добиться лучших результатов в коррекции дислипидемии.

Препарат обладает хорошей переносимостью, существенно улучшает качество жизни пациентов.

Доказана высокая эффективность препарата «Энерлив®» в лечении больных хроническим алкогольным стеатогепатитом легкого и среднетяжелого течения.

В 2010 г. в России проведено многоцентровое проспективное открытое наблюдательное когортное исследование RESALUT-01 для изучения изменений лабораторных показателей (липидный профиль, активность печеночных ферментов), состояния здоровья, профиля безопасности на фоне терапии препаратом «Энерлив®»*. Эффективность препарата оценивали у 580 человек в течение 3 мес. Средний возраст больных — 49 лет. Среди обследованных преобладали женщины — 61%. Группу А (78%) составили пациенты с гиперхолестеринемией, ассоциированной с неалкогольной жировой болезнью печени и другими заболеваниями внутренних органов, группу В — пациенты с различной патологией печени, включая хронический гепатит С, алкогольную болезнь печени, лекарственно-индуцированные

поражения печени. Все пациенты в течение 3 мес получали препарат по 2 капсулы 3 раза в сутки. Установлено, что эти дозы препарата и продолжительность лечения были достаточны для данных больных. Данные, полученные в группе А, свидетельствовали о нормализации или улучшении показателей липидного профиля: до терапии средний уровень общего холестерина составлял 6,49 ммоль/л, по окончании терапии — 5,57 ммоль/л, уровень липопротеинов низкой плотности до и после терапии — 4,00 и 3,52 ммоль/л соответственно, липопротеинов высокой плотности — 1,61 и 1,64 ммоль/л, триглицеридов — 3,19 и 1,83 ммоль/л соответственно (во всех случаях $p < 0,001$).

У пациентов с хроническими заболеваниями печени группы В по окончании терапии выявлено значительное снижение активности трансаминаз: АЛТ — 85,33 и 47,83 ед./л, АСТ — 62,79 и 38,55 ед./л ($p < 0,001$) до и после лечения соответственно. Значения липидограммы: общий холестерин — 5,77 и 5,14 ммоль/л, липопротеины низкой плотности — 3,71 и 3,26 ммоль/л, липопротеины высокой плотности — 1,35 и 1,44 ммоль/л, триглицериды — 1,95 и 1,81 ммоль/л соответственно ($p < 0,001$).

Исследование RESALUT-01 продемонстрировало наличие у препарата «Энерлив®» гепатопротективного и гипохолестеринемического эффектов, а также его хорошую переносимость. Имеющиеся данные позволяют рекомендовать гепатопротектор «Энерлив®», влияющий на большинство звеньев поражения гепатоцитов, для широкого использования у пациентов, страдающих алкогольной и неалкогольной жировой болезнью печени.

Подготовила Е. В. Колесникова, к. мед. н.

Национальный институт терапии им. Л. Т. Малой НАМН Украины

Список литературы

1. Бакулин И.Г., Сандлер Ю.Г. Гиполипидемическая терапия и печень // Рос. мед. вестн. — 2012. — № 1, Т. XVII. — С. 43—51.
2. Грищенко Е.Б. Место фосфолипидных препаратов в

современной терапевтической практике // Мед. совет. — 2013. — № 3. — С. 50—55.

3. Минушкин О.Н., Масловский Л.В. Лечение жировой болезни печени различной этиологии: современные рекомендации // Эффект. фармакотерап. Гастроэнтерол. — 2013. — № 4 (41). — С. 4—12.

□

* В России препарат зарегистрирован под торговым названием «Резалют®».