



терапії, призначенням прокінетиків не завжди дозволяє досягнути бажаних результатів, адже оболікаючі препарати нерівномірно оболікають слизову оболонку стравоходу і не завжди захищають її від впливу агресивного дуоденального вмісту.

У результаті проведеного лікування у всіх хворих було ліквідовано запальні зміни у нижній третині слизової оболонки стравоходу та шлунка за рахунок оболікаючої дії препарату сорбенто-гелю, а також адсорбції значної кількості середньомолекулярних токсичних з'єднань, жовчних кислот і лугів, продуктів розпаду білка, білірубіну, холестерину, сечовини, креатиніну.

Застосування сорбентів ефективно коригує дисліпідемію: достовірно знижує рівень загального холестерину, тригліцеридів, ліпопротеїдів низької щільності та індексу атерогенності.

Сенюк Б.П., Юрнюк С.В.*, Борейко Л.Д.**

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ХОЛОПЛАНТ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

*Кафедра судової медицини та медичного правознавства**

*Кафедра догляду за хворими та вищої медсестринської освіти***

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Основними причинами неалкогольної жирової хвороби печінки є переїдання, вживання жирної їжі, шкідливі звички, гіподинамія тощо. Ця патологія - найпоширеніше захворювання печінки. В середньому в світі на неї страждає приблизно 20% населення.

Метою дослідження було вивчення ефективності і переносимості препарату холоплант у терапії хворих з неалкогольною жировою хворобою печінки, поєднаною з дискінезіями жовчовидільних шляхів. Дослідження проведено в 29 хворих із вказаною недугою. Вивчали особливості клінічного перебігу захворювання, біохімічні показники (білірубін, аланінамінотрансферазу (АлАТ), аспартатамінотрансферазу (АсАт), лужну фосфатазу, тимолову пробу, холестерин), жовчовидільну функцію жовчного міхура і жовчовидільних шляхів в «гострих» клінічних дослідженнях за допомогою фармакодинамічної ехохолестиографії, та при курсовому лікуванні.

Препарат холоплант призначали по 2 капсули тричі на добу за 15-30 хвилин до їжі впродовж 21 дня. До складу препарату холоплант входять екстракт листя артишоку 200мг, урсодезоксихолієва кислота 100мг, екстракт кореня дягелю лікарського 50мг. Поєднання таких складових, крім власне гепатопротекторної дії, забезпечує також жовчогінну, спазмолітичну, холестеринознижувальну та імунomodulatory.

Результати проведених досліджень показали позитивний вплив холопланту на динаміку клінічних проявів, функціональний стан печінки та жовчовидільних шляхів. Під впливом проведеної терапії у вказаного контингенту хворих відзначали зменшення частоти і вираженості таких проявів диспепсичного синдрому як відрижка, зниження апетиту, відчуття сухості і гіркоти в роті, метеоризму, порушення кишкових вигорсжень.

Одночасно у хворих зменшувалась вираженість проявів астеничного синдрому: на 6-й день від початку лікування значно зменшилась загальна слабкість, підвищена втома у 21 (72,4%) хворого, а по завершенню лікування у 26 (89,2%) хворих. У всіх хворих після проведеного лікування виявляли зменшення болючості у правому підбер'ї, зменшення розмірів печінки.

За допомогою фармакодинамічної ехохолестиографії під впливом холопланту відмічали холецистокінегічний ефект різного ступеня вираженості. Так, у пацієнтів з нормальним об'ємом жовчного міхура максимальне скорочення відбувалося на 50-60 хвилини (коефіцієнт скорочення - $61,4 \pm 5,6\%$ $p < 0,05$). У випадку гіпотонічної дисфункції максимальне скорочення жовчного міхура наступало на 20-30 хвилини і було нетривалим у часі.

Аналіз ультрасонографічних даних органів черевної порожнини підтвердив позитивний ефект курсового лікування препаратом холоплант (зменшення розмірів печінки на 1-2 см, зниження її ехогенності, відновлення розмірів жовчного міхура, значне зменшення осаду в його порожнині).

В результаті проведеного лікування вказаним препаратом нормалізувалась пігментна функція печінки, що проявлялась статистично достовірним зниженням рівня загального, кон'югованого і некон'югованого білірубіну, знизилась активність лужної фосфатази, а також відзначали зниження активності АлАт, АсАт, тимолової проби ($p < 0,05$). Також виявлено статистично достовірне зниження рівня холестерину крові.

Оцінку переносимості холопланту проводили, аналізуючи суб'єктивні симптоми і відчуття хворих у процесі лікування, об'єктивні дані та результати загальноклінічних досліджень. Негативних побічних реакцій не було, переносимість вказаного лікувального засобу була доброю.

Таким чином, препарат холоплант у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки, поєднану з дисфункцією жовчовидільних шляхів забезпечує гепатопротекторний ефект і відновлює порушену моторну функцію жовчного міхура і жовчовидільних шляхів, володіє спазмолітичною, холестеринознижувальною та імунomodulatory діями, що обґрунтовує його призначення даній категорії хворих.