



Губергриц Н. Б.,

Президент Украинского клуба панкреатологов, член Совета Европейского клуба панкреатологов и Международной ассоциации панкреатологов, избранный президент Европейского клуба панкреатологов (2016), многократный лауреат премий Европейского клуба панкреатологов и Международной ассоциации панкреатологов, доктор медицинских наук, профессор

Предполагается, что УДХК не только блокирует гибель гепатоцитов путем прерывания проапоптотических путей, но и активирует сигналы выживания, запускающие внутриклеточные каскады, ингибирующие апоптоз.

УДХК И «БОЛЬШИЕ» ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Острота проблемы эффективного лечения тяжелых холестатических заболеваний печени — первичного билиарного цирроза (ПБЦ) и первичного склерозирующего холангита (ПСХ) — многие годы остается высокой и постоянно находится в фокусе внимания ученых-гепатологов и практикующих врачей. Ее актуальность связана с агрессивным течением указанной патологии и высоким риском неблагоприятных исходов. Заболевания характеризуются выраженными структурно-функциональными нарушениями со стороны паренхиматозных и протоковых структур печени и сопровождаются выраженными воспалительными процессами и некротическими явлениями.

Одним из важнейших аспектов лечения ПБЦ и ПСХ является необходимость восстановления экскреторной функции печени, нормализации выделения желчи в желчные капилляры и желчные протоки.

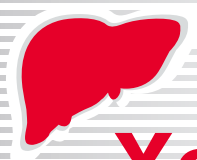
В настоящее время эффективность лечения внутрипеченочного холестаза возросла благодаря включению урсodeзоксихолевой кислоты (УДХК) в комплексное лечение холестатических заболеваний печени. УДХК обладает рядом уникальных свойств, позволяющих решать целый комплекс терапевтических задач при ПБЦ и ПСХ и добиваться значительного улучшения клинических результатов.

Терапевтические эффекты УДХК связаны с ее антиапоптотическим, холеретическим и иммуномодулирующим действием. На фоне применения УДХК у пациентов отмечается улучшение биохимической картины крови, в т. ч. по ключевым показателям функционального состояния печени; снижается прогрессирование деструктивных процессов в паренхиме и стромальных компонентах печени.

Исследования С. Corpechot и соавт. (2000) показали, что УДХК значительно замедляет прогрессирование фиброза печени на начальных стадиях ПБЦ. По данным исследователей, у 76% пациентов с ПБЦ, принимавших УДХК, выраженный фиброз или цирроз печени не

развивался в течение четырех лет. В то же время у лиц с ПБЦ, принимавших плацебо, указанные осложнения не отмечались лишь в 29% случаев. После восьмилетнего периода только у 13% пациентов контрольной группы не развился обширный фиброз или цирроз печени, тогда как среди пациентов, принимавших УДХК, таких было 61%.

Важным аргументом в пользу включения УДХК в схему лечения тяжелых холестатических заболеваний печени является ее эффективность в профилактике холангиокарциномы — частого и опасного осложнения ПСХ. Положительный ответ на лечение УДХК при тяжелых холестатических заболеваниях печени проявляется увеличением продолжительности жизни пациентов и их выживаемости, что подтверждается рядом клинических исследований. По данным S. N. Cullen (2006), на фоне приема высоких доз (30 мг/кг) УДХК у пациентов с ПСХ удается достичь увеличения продолжительности жизни на один-четыре года. Улучшение клинической картины происходит на фоне стабилизации патологических изменений в ткани печени больного. При этом у каждого пятого пациента на фоне приема УДХК определяется улучшение гистологической картины органа. Аналогичные результаты получены и в клинических исследованиях пациентов с ПБЦ (рис. 1).



урсодеоксихолева кислота*

Холудексан

1 капсула / 300 мг

Патогенетично обґрунтований
гепатопротектор
з доведеною клінічною
ефективністю

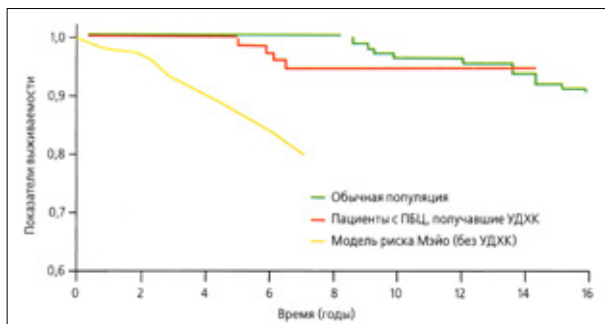


Рис. 1. Выживаемость больных ПБЦ, получавших терапию УДХК.

УДХК обеспечивает защиту холангиоцитов от цитотоксичности гидрофобных желчных кислот, стимулирует гепатобилиарную секрецию, а также защищает гепатоциты от индуцированного желчными кислотами апоптоза. УДХК изменяет качественный состав желчи, снижает уровень в сыворотке крови билирубина и эндогенных гидрофобных жирных кислот. Предполагается, что УДХК не только блокирует гибель гепатоцитов путем прерывания проапоптотических путей, но и активизирует сигналы выживания, запускающие внутриклеточные каскады, ингибирующие апоптоз.

Для получения необходимого терапевтического эффекта УДХК при лечении тяжелых холестатических заболеваний печени необходим постоянный и длительный прием УДХК. В этой связи к качеству и биодоступности активного вещества в УДХК-содержащих препаратах предъявляются самые высокие требования. К препаратам, отвечающим всем требованиям, относится Холудексан. Высокое качество и биодоступность УДХК, оптимальная дозировка активного вещества (300 мг), удобная форма выпуска для перорального применения (в капсулах), отсутствие выраженных побочных эффектов, а также оптимальное соотношение цены и качества позволяют рекомендовать Холудексан для самого широкого применения при лечении холестатических заболеваний печени разной степени тяжести и на разных стадиях развития патологии.



- ▲ Широкий спектр назначений для профилактики та лікування захворювань гепатобілярної системи
- ▲ Діє на різні ланки патогенезу захворювань гепатобілярного тракту
- ▲ Доведена клінічна ефективність в багатьох клінічних дослідженнях (рівні доказовості А і В)*
- ▲ Багаторічний успішний досвід застосування в світовій медичній практиці
- ▲ Безпека довготривалого застосування

* Губергриц Н.Б., Фадеенко Г.Д. Гепатопротекторы: от теории к практике, 2012.

ХОЛУДЕКСАН. Показания. Розчинення рентгеннегативних холестеринових жовчних каменів розміром не більше 15 мм у діаметрі у хворих з функціонуючим жовчним міхуром, незважаючи на наявність у ньому жовчного(их) каменя(ів); лікування гастриту з рефлюксом жовчі; симптоматичне лікування первинного білірного цирозу (ПБЦ) за умови відсутності декомпенсованого цирозу печінки. **Протипоказання.** Гіперчутливість до будь-якої речовини, що входить до складу лікарського засобу; гостре запалення жовчного міхура або жовчних протоків; непрохідність жовчних протоків (закрутка загальної жовчної протоки або протоки міхура); не призначають хворим з жовчним міхуром, що не візуалізується рентгенологічними методами, з кальцифікованими каменями, порушеною скоротністю жовчного міхура або такими, що мають часті жовчні колики; невідлий результат портоентеростомії або відсутність адекватного жовчного відтоку у дітей з атрезією жовчних шляхів. **Побічні реакції.** Порушення з боку шлунково-кишкового тракту. При лікуванні урсодезоксихолевою кислотою повідомлялося про випадки папастодічного випорожнення або діареї. Дуже рідко при лікуванні первинного жовчного цирозу відзначався сильний абдомінальний біль з локалізацією у правому підребер'ї. Порушення з боку печінки та жовчного міхура. Дуже рідко можлива кальцифікація жовчних каменів. Упродовж терапії розвинених стадій первинного білірного цирозу дуже рідко спостерігається декомпенсація цирозу печінки, яка частково регресувала після припинення лікування. **Реакції гіперчутливості.** Дуже рідко можливі алергічні реакції, включаючи висипання, кропив'янку. **Категорія відпуску.** За рецептом. **Виробник.** «АБДІ ІБРАХІМ Ілач Сан» в Тіджарет А.Ш., УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. БЕ ТІДЖ, А.Ш. **Заявник.** «УОРЛД МЕДИЦИН ЛІМІТЕД», Велика Британія, ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1166 від 03.11.2016 р. Реєстраційне посвідчення №УА/14162/01/01.

Інформація надана скорочено. З повною інформацією про препарат можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики. Інформація про рецептурний лікарський засіб для професійної діяльності спеціалістів у галузі охорони здоров'я.



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company

Додаткова інформація за тел.: (044) 495 25 30 • e-mail: info@worldmedicine.ua

www.worldmedicine.ua