

Перспективы применения урсодезоксихолевой кислоты в панкреатологии

Учитывая основные эффекты урсодезоксихолевой кислоты (УДХК) — цитопротекторный, противовоспалительный, антифибротический, иммуномодулирующий, гепатопротекторный, антиоксидантный, антихолестатический, гиполипидемический, литолитический, способность регулировать апоптоз, — привычный спектр использования этой кислоты расширяется. Настоящая публикация посвящена аспектам применения УДХК при панкреатитах.



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

Патофизиологическое обоснование эффективности УДХК при панкреатитах

Из-за отека ткани поджелудочной железы при панкреатите часто происходит сужение интрапанкреатической части холедоха, что приводит к холестазу. Данное состояние сопровождается изменением физико-химических свойств желчи и затруднением ее оттока, что впоследствии может стать причиной желчнокаменной болезни, значительно отягощающей течение хронического панкреатита (ХП). Назначение УДХК уменьшает холестаз и воспалительную клеточную инфильтрацию вокруг междольковых панкреатических протоков.

Кроме того, литолитические свойства УДХК являются основанием для ее назначения при билиарных панкреатитах, связанных с билиарным сладжем или мелкими холестериновыми конкрементами в желчном пузыре.

УДХК при панкреатитах различной этиологии

В 2009 г. И. Н. Григорьева с соавт. провели оценку эффективности УДХК при билиарном ХП и выяснили, что ее применение в составе комплексной терапии способствует достоверному и значительному уменьшению проявлений холестаза наряду с улучшением клинической картины заболевания.

Р. А. Testoni с соавт. (2000) проводили терапию больных идиопатическим панкреатитом эндоскопическими методами или УДХК и доказали эффективность такого лечения в 92,5% случаев, что позволило им сделать вывод о том, что холелитиаз или дисфункция сфинктера Одди 2-го или 3-го типа в 87,5% случаев являются причинами

«идиопатического» панкреатита. Важно, что результаты лечения УДХК не уступали по эффективности эндоскопическому лечению. Частота панкреатических атак при лечении идиопатического панкреатита УДХК, по данным авторов, уменьшилась на 75%.

Для оценки клинической эффективности УДХК в лечении больных ХП с микролитиазом в Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова были обследованы 25 пациентов с ХП и микролитиазом, получавших УДХК; в группу сравнения вошли 10 больных ХП, не получавших УДХК. В течение трехмесячного курса лечения в основной группе уменьшение выраженности болевого синдрома наблюдалось у 48% больных, у 67% — нормализовался стул. В группе сравнения боли уменьшились у одного больного, усилились — у трех. Исследователи наглядно показали, что трехмесячный прием УДХК приводит к достоверному уменьшению выраженности болевого синдрома у больных билиарным ХП ($p=0,036$).

Какой препарат УДХК оптимален?

Препарат Урсоност — новинка на украинском рынке среди средств на основе УДХК. Урсоност заслуживает высокого уровня доверия украинских врачей и пациентов, потому что весь цикл производства, упаковки и проверки готовой продукции проходит в Италии — стране Евросоюза, известного своими жесткими требованиями к соблюдению стандартов GMP. Урсоност биоэквивалентен оригинальному препарату, что базируется на высочайшем качестве субстанции и современной технологии производства. Урсоност выпускается в двух дозировках — в капсулах по 150 и 300 мг. Это удобно для врача, т. к. позволяет дозировать препарат в зависимости от массы тела пациента и клинической ситуации; удобно и для пациента, т. к. он может экономить расходы на лечение. Рекомендованная схема применения Урсоноста при билиарных панкреатитах — по 0,75–1,0 г/сут (в зависимости от массы тела пациента); суточную дозу следует разделять на три приема; курс — 2–3 мес.