

## ЗАСТОСУВАННЯ УРСОДЕЗОКСІХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ У ПОЄДНАННІ З ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИМИ УРАЖЕННЯМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ

Скришник І.М., Невойт Г.В., Бєрук О.В.

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава,  
Інститут геронтології АМН України, м. Київ*

**Мета роботи:** оцінити ефективність застосування урсодезоксіхолової кислоти (УДХК) у хворих на неалкогольний стеатогепатит (НАСГ) у поєднанні з ерозивно-виразковими ураженнями гастродуоденальної зони, асоційованими з НР. Обстежено 28 хворих віком від 35 до 68 років: 7 хворих з ерозіями шлунка, 3 – з ерозіями дванадцятипалої кишки, 18 – з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки (ВХДК). На фоні базисної антигелікобактерної терапії хворі отримували УДХК – урсосан (Про. Мед. ЦС Прага а.о., Чехія) по 250 мг 2 рази на день після їжі протягом 8 тижнів. Оцінювали динаміку клінічної, ендоскопічної картини, лабораторних синдромів печінкового ураження, стану білковосинтетичної та детоксикаційної функції печінки за активністю орнітиндекарбоксилази та аргінази крові відповідно. Група контролю – 18 хворих на НАСГ у поєднанні з ВХДК, які отримували силімариновмісткий гепатопротектор по 70 мг 3 рази на добу. Лікування урсосаном добре переносилось хворими, супроводжувалось позитивною ендоскопічною динамікою слизової оболонки гастродуоденальної зони. На фоні лікування урсосаном відмічалось зменшення гепатомегалії, чутливості печінки при пальпації у 25 (89,3 %) хворих; нормалізувалися вміст білірубину у крові у 21 (75 %), активність трансаміназ – у 17 (60,7 %) хворих, зареєстровано зростання активності ключових ферментів білкового синтезу і детоксикації – орнітиндекарбоксилази і аргінази крові. Таким чином, гепатопротекторний ефект урсосану поєднується з позитивним впливом на перебіг ерозивно-виразкового процесу гастродуоденальної ділянки і функціональний стан гепатоцитів.

Отримані результати лікування УДХК зумовлені універсальними механізмами дії препарату: вираженим антиапоптичним впливом на гепатоцити; прямою цитопротективною дією шляхом вбудови у мембранні структури; зменшенням цитотоксичності жовчі; індукцією холерезу збагаченої бікарбонатами жовчі і зменшенням її літогенних властивостей; модуляцією клітинного імунітету. Задля підвищення ефективності лікування урсосан як цито- і гепатопротектор можна рекомендувати до включення у комплексну терапію ерозивно-виразкових уражень гастродуоденальної зони у сполученні з хронічними дифузними захворюваннями печінки.