

Применение симепара для лечения больных с хроническими диффузными заболеваниями печени

*И.И.Дегтярева, И.Н.Скрыпник, И.Н.Червак, Ю.В.Гончарова
Киевская медицинская академия последипломного образования
Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава
Поликлиника МВД Украины, г. Киев*

Цель работы – изучить эффективность применения симепара (С) у больных хроническими токсическими гепатитами (ХТГ), жировой инфильтрацией печени (ЖИП), циррозом печени (ЦП) на основе динамики клинической картины, функциональных проб печени, показателей ПОЛ крови. I гр. – 6 больных ХТГ алкогольной и 10 радиационной этиологии, II гр. – 5 больных ЖИП, III – 4 больных с ЦП в стадии сосудистой субкомпенсации и паренхиматозной компенсации, IV – контрольная – 15 больных ХТГ, получавших декамевит, тималин, силибор, V – гр. – 8 больных ЦП, получавших глюк4озо-инсулиново-калиевую смесь, канамицин, нормазе, лазикс, верошпирон / контроль для III гр./. С назначением по 1-2 капсулы 3 раза в день – 30 дней больным I-III гр., при этом больные III гр. получали базисную терапию как и V группа. Установлено, что у больных I и III гр. уменьшались астеновегетативный, диспептический, болевой синдром, нормализовались или уменьшились размеры печени по сравнению с IV и V гр. Способствовал уменьшению или исчезновению синдромов цитолиза, холестаза желтухи, мезенхимально-воспалительного. Концентрация МДА в крови больных II гр. до лечения $1,8 \pm 0,08$ мкмоль/мл, после – $0,68 \pm 0,07$ мкмоль/мл. заключение: С – эффективный препарат для лечения ХТГ, ЖИП и ЦП за счет наличия в его составе силимарина, стабилизирующего мембрану гепатоцитов и витаминов группы В, которые оказывают синергичное с С действие.