

и холестеринсинтетической функции гепатоцитов с учетом выраженности синдрома цитолиза (ЩФ/ОХС х КДР) и индекса соотношения степени выраженности синдрома холестаза и цитолиза (ГГТП/КДР). У больных хроническим гепатитом В имеет место достоверное изменение ($p \leq 0,05$), по сравнению со здоровыми лицами, соотношения фракций лецитина к холестерину ЛПВП и ХС ЛПВП к ФЛ ЛП, при сравнительно одинаковом соотношении фракции лецитина ЛПВП к ОХС.

**Jankovskaja N.N., Skvortsova V. V, Semenov V. M, Stychnevskaja E.V.
CLINICAL VALUE OF LIPID-TRANSPORT SYSTEM IN PATIENTS
WITH CHRONIC HEPATITIS B**

Vitebsk State Medical University, Vitebsk, Belarus

In this work the analysis of lipid profile in the ratio of liver's functional tests in patients with chronic hepatitis B is made. Levels of the TC and TTG at patients with chronic hepatitis B are higher and levels of HDL-C and HDL-FL are lower than at healthy faces. The fact of essential change of the index of a parity of degree of excretory and cholesterol-synthetic hepatocyte's functions infringement is noted against the established infringements.

**Янковская Н.Н., Скворцова В.В., Стычневская Е.В., Семенов В.М.
ИЗМЕНЕНИЕ ЛИПИД-ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ПОЛИНАСЫЩЕННОГО ФОСФАТИЛХОЛИНА
Витебский государственный медицинский университет, Витебск, Беларусь**

Актуальность. У ряда больных хроническим гепатитом С (ХГС) невозможно применение интерферонотерапии, что, главным образом, связано с сопутствующей патологией. Кроме того, пациентам, у которых выявляются антитела к вирусу гепатита С (ВГС) и РНК ВГС в крови, но постоянно определяется нормальный уровень трансаминаз, интерферонотерапия также не показана, поскольку ее проведение у данной категории больных не приносит пользы.

При отсутствии показаний к интерферонотерапии проводится динамическое наблюдение за больными и базисное лечение. Для лечения больных с печеночной патологией разного генеза в последнее время в клинической практике применяются лекарственные препараты на основе полиненасыщенного фосфатидилхолина (ПФХ). К ним относятся, прежде всего, известные препараты Эссенциале и Липостабил, а также их некоторые аналоги (Эссел, Эсливер, Бренциале, Эссенцикапс и пр.). Интерес к этим препаратам обусловлен входящим в их состав фосфатидилхолином (лецитин), который является одним из представителей глицерофосфолипидов и наиболее важным компонентом ПФХ. Лецитин – это универсальный строительный материал для мембран всех клеток организма, в том числе и гепатоцитов. Кроме того, лецитин вместе с другими глицерофосфолипидами (фосфатидилэтаноамин, фосфатидилсерин и пр.) входит в состав и липопротеинов крови, образующихся при непосредственном участии печени. В этой связи применение при печеночной недостаточности фосфолипидов данного типа рассматривается в качестве патогенетически обоснованного метода фармакологической коррекции [3].

Цель – оценить влияние Эссенциале-форте на состояние липидтранспортной системы крови и функциональные пробы печени у больных ХГС.

Материал и методы. В исследование были включены 12 больных ХГС (генотипом 1b, умеренной активности), которые получали Эссенциале-форте по 2 капсулы 3 раза в день (1800 мг/сут) в течение двух месяцев.

Результаты. Как видно из представленных в таблице данных, проведенная терапия существенно влияла на содержание в крови больных ХГС ХС ЛПВП, ФЛ ЛПВП, Лец ЛПВП, ХС ЛПНП.

Таблица – Состояние липидтранспортной системы крови и функциональных проб печени у больных хроническим гепатитом С (n=12) в процессе применения Эссенциале-форте (М□m)

Показатель	Исходно	Через 2 месяца
ОХС, мм/л	5,48±0,19	5,28±0,20
ХС ЛПВП, мм/л	0,67±0,04	0,83±0,05*
Фосфолипиды (ФЛ) ЛПВП, мм/л	1,24±0,09	1,71±0,10*
Лецитин (Лец) ЛПВП, мм/л	0,69±0,12	1,14±0,08*
ХС ЛПОНП, мм/л	0,92±0,11	0,91±0,07
ХС ЛПНП, мм/л	1,39±0,37	2,90±0,21*
ОТГ, мм/л	1,98±0,11	1,92±0,24
АлАТ, МЕ/л	54,8±0,73	32,5±1,78*
АсАТ, МЕ/л	43,7±2,60	41,7±3,29
ГГТП, МЕ/л	38,4±8,07	39,7±8,05
ЩФ, МЕ/л	73,4±4,99	72,6±5,34
Общий билирубин (ОБ), мкм/л	16,3±0,82	14,9±1,00
Мочевина, мм/л	5,35±0,41	6,15±0,59
Глюкоза, мм/л	3,95±0,42	5,03±0,33

Примечание – * – обозначена достоверность различий ($p \leq 0,05$) с показателями исходными.

У находившихся под нашим наблюдением пациентов через 2 месяца после приема Эссенциале-форте регистрировалось достоверное увеличение содержания ХС (от 23,7 до 37,6%) и лецитина (от 31,2 до 64,2%) во фракции ЛПВП. В конце курса терапии наблюдалось достоверное увеличение количества ФЛ в ЛПВП примерно на 1/3 от исходного значения. Под влиянием Эссенциале-форте отмечено достоверное уменьшение уровня АлАТ с параллельным достоверным возрастанием коэффициента де Ритиса, индексов Лец ЛПВП/ХС ЛПВП и Лец ЛПВП/ОХС (таблица). Все три индекса атерогенности у пациентов, принимавших Эссенциале-форте, после окончания курса терапии были достоверно ниже исходных значений на 32% и более.

Заключение. Благоприятным результатом применения Эссенциале-форте следует также считать улучшение экскреторной и холестеринсинтетической функции печени, что нашло отражение в повышении расчетного значения индекса ЩФ/ОХС x КДР через два месяца применения у больных ХГС.

Jankovskaja N.N., Skvortsova V. V., Stychnevskaja E.V., Semenov V. M.

THE LIPID-TRANSPORT SYSTEM'S CHANGING IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C WITH APPLICATION OF MEDICAL PRODUCTS WHICH BASED ON POLYSATED PHOSFATILHOLIN

Vitebsk State Medical University, Vitebsk, Belarus

This work presents results of investigation on influence of Essentsiale-forте on a state of blood's lipid-transport system and liver's functional tests in patients with chronic hepatitis C.