

УДК 616.36-004.4

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ И ДИУРЕТИКОВ В ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ: ОЦЕНКА РИСКОВ И ПРЕИМУЩЕСТВ

Черницких М.Л., Хорлякова О.В.

Курский государственный медицинский университет (КГМУ)

Россия, 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3

Цель – дать комплексную оценку эффективности и безопасности применения ингибиторов протонной помпы и диуретиков в терапевтических схемах у пациентов с алкогольным циррозом печени (АЦП).

Материалы и методы. В основу исследования легли данные историй болезни 25 пациентов с АЦП, находившихся на стационарном лечении в ОГБУЗ «Старооскольская городская больница Святителя Луки Крымского». Методология исследования включала в себя графоаналитический, логический метод и контент-анализ.

Результаты. В рамках ретроспективного анализа терапевтических подходов у 25 пациентов с установленным диагнозом алкогольного цирроза печени (АЦП) были систематизированы данные о применяемых лекарственных средствах. Результаты выявили две наиболее значимые по частоте фармакологические группы: ингибиторы протонной помпы (ИПП) и диуретики, что отражает ключевые направления патогенетической и симптоматической коррекции при данном заболевании.

ИПП были применены в 80% случаев (20 человек получали терапию), при этом в структуре назначений преобладал омепразол. Применение данной группы препаратов патологически обосновано наличием у пациентов сопутствующей портальной гипертензии и высоким риском эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. Отмечена важность учета потенциальных рисков длительной терапии ИПП, таких как повышение вероятности бактериальных инфекций и влияние на микробиоту кишечника.

Диуретическая терапия применялась у 64% пациентов (16 человек), что отражает высокую распространенность асцита. В схемах коррекции отеочно-асцитического синдрома наиболее часто использовалась комбинация спиронолактона (антагониста альдостерона) и фуросемида (петлевого диуретика) в дозировках, соответствующих тяжести течения цирроза.

Вывод. Фармакотерапия АЦП в условиях стационара в значительной степени основана на применении ИПП и диуретиков. Использование ИПП направлено на профилактику гастроэнтерологических осложнений, диуретиков – на борьбу с асцитом. Подчеркивается необходимость взвешенного подхода к назначению ИПП. Для выработки точных клинических рекомендаций требуются дальнейшие перспективные исследования, оценивающие влияние этих препаратов на отдалённые исходы.

Ключевые слова: цирроз, фармакотерапия, ингибиторы протонной помпы, диуретики, омепразол, спиронолактон, асцит, ретроспективный анализ.

Черницких Максим Леонидович – студент 3 курса лечебного факультета, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0009-0008-9691-3731. E-MAIL: CHERNITSKIKN.MAKS05@MAIL.RU (автор, ответственный за переписку).

Хорлякова Ольга Викторовна – к.фарм.н., доцент кафедры биологической химии, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0000-0001-8918-7606. E-MAIL: KHORLYAKOVA@MAIL.RU.

УДК 616.36-004.4

EFFECTIVENESS AND SAFETY OF PROTON PUMP INHIBITORS AND DIURETICS IN THE THERAPY OF PATIENTS WITH ALCOHOL-RELATED CIRRHOSIS OF THE LIVER: ASSESSMENT OF RISKS AND BENEFITS

CHERNITSKIKH M.L., KHORLYAKOVA O.V.

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY (KSMU)

305041, 3, K. MARX STREET, KURSK, RUSSIAN FEDERATION

OBJECTIVE: TO COMPREHENSIVELY EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF PROTON PUMP INHIBITORS AND DIURETICS IN THERAPEUTIC REGIMENS FOR PATIENTS WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS (ALC).

MATERIALS AND METHODS. THE STUDY WAS BASED ON DATA FROM THE MEDICAL RECORDS OF 25 PATIENTS WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS (ALC) WHO WERE INPATIENTS AT THE ST. LUKE OF CRIMEA STARY OSKOL CITY HOSPITAL. THE STUDY METHODOLOGY INCLUDED A GRAPH-ANALYTICAL, LOGICAL, AND CONTENT ANALYSIS.

RESULTS. AS PART OF A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THERAPEUTIC APPROACHES IN 25 PATIENTS DIAGNOSED WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS (ALC), DATA ON MEDICATIONS USED WERE SYSTEMATIZED. THE RESULTS REVEALED TWO MOST FREQUENTLY PRESCRIBED PHARMACOLOGICAL GROUPS: PROTON PUMP INHIBITORS (PPIs) AND DIURETICS, REFLECTING KEY AREAS OF PATHOGENETIC AND SYMPTOMATIC TREATMENT FOR THIS DISEASE.

CONCLUSION. IN A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THERAPEUTIC APPROACHES IN 25 PATIENTS DIAGNOSED WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS (ALC), DATA ON MEDICATION USE WERE SYSTEMATIZED. THE RESULTS REVEALED TWO MOST FREQUENTLY USED PHARMACOLOGICAL GROUPS: PROTON PUMP INHIBITORS (PPIs) AND DIURETICS, REFLECTING KEY AREAS OF PATHOGENETIC AND SYMPTOMATIC TREATMENT IN THIS DISEASE.

PPIs WERE USED IN 80% OF CASES (20 PATIENTS RECEIVED THERAPY), WITH OMEPRAZOLE PREDOMINATING. THE USE OF THIS GROUP OF DRUGS IS PATHOLOGICALLY JUSTIFIED BY THE PRESENCE OF CONCOMITANT PORTAL HYPERTENSION AND A HIGH RISK OF EROSION AND ULCERATIVE LESIONS OF THE GASTROINTESTINAL MUCOSA. THE IMPORTANCE OF CONSIDERING THE POTENTIAL RISKS OF LONG-TERM PPI THERAPY, SUCH AS AN INCREASED RISK OF BACTERIAL INFECTIONS AND EFFECTS ON THE GUT MICROBIOTA, WAS NOTED.

DIURETIC THERAPY WAS USED IN 64% OF PATIENTS (16 PATIENTS), REFLECTING THE HIGH PREVALENCE OF ASCITES. IN THE SCHEMES FOR CORRECTION OF EDEMATOUS-ASCITIC SYNDROME, THE MOST FREQUENTLY USED COMBINATION WAS SPIRONOLACTONE (ALDOSTERONE ANTAGONIST) AND FUROSEMIDE (LOOP DIURETIC) IN DOSAGES CORRESPONDING TO THE SEVERITY OF CIRRHOSIS.

KEYWORDS: CIRRHOSIS, PHARMACOTHERAPY, PROTON PUMP INHIBITORS, DIURETICS, OMEPRAZOLE, SPIRONOLACTONE, ASCITES, RETROSPECTIVE ANALYSIS.

CHERNITSKIKH MAXIM L. – 3 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0009-0008-9691-3731. E-MAIL: CHERNITSKIKH.MAKS05@MAIL.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

KHORLYAKOVA OLGA V. – CANDIDATE OF PHARMACEUTICAL SCIENCES, ASSOCIATE PROFESSOR OF THE DEPARTMENT OF BIOLOGICAL CHEMISTRY, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0000-0001-8918-7606. E-MAIL: KHORLYAKOVA@MAIL.RU.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Алкогольный цирроз печени (АЦП), как конечная стадия хронического алкогольного поражения печени, характеризуется необратимыми морфологическими изменениями и представляет собой серьезную угрозу общественному здоровью ввиду своей высокой распространенности и значительного вклада в общую смертность [3]. Эффективное управление данной патологией требует мультидисциплинарного подхода, центральное место в котором занимает своевременная и адекватная фармакотерапия. Терапевтические стратегии при АЦП ориентированы на снижение степени печеночной недостаточности, превенцию и купирование жизнеугрожающих осложнений (таких как портальная гипертензия, гепатоцеллюлярная карцинома), санацию сопутствующих заболеваний, а также на комплексную поддержку пациентов в борьбе с аддиктивным поведением, что может включать применение специфических медикаментозных средств [1, 2, 3, 11].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В основу исследования легли данные историй болезни 25 пациентов с алкогольным циррозом печени (АЦП), находившихся на стационарном лечении в ОГБУЗ «Старооскольская городская больница Святителя Луки Крымского».

Методология исследования включала в себя графоаналитический, логический метод и контент-анализ [8].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В рамках ретроспективного анализа терапевтических подходов у 25 пациентов с установленным диагнозом алкогольного цирроза печени (АЦП) были систематизированы данные о применяемых лекарственных средствах. Результаты выявили две наиболее значимые по частоте назначения фармакологические группы: ингибиторы протонной помпы (ИПП) и диуретики, что отражает ключевые направления патогенетической и симптоматической коррекции при данном

заболевании [6, 7].

Ингибиторы протонной помпы заняли лидирующую позицию, будучи прописанными 80% пациентов (20 человек из 25). Во всех этих случаях применялся омепразол, что указывает на его статус препарата первого выбора в данной категории. Столь высокий показатель назначений обоснован комплексом факторов. Прежде всего, ИПП выполняют важную гастропротективную функцию, поскольку АЦП ассоциирован с повышенными рисками эрозивно-язвенных поражений желудочно-кишечного тракта. Подавление кислотной продукции создает условия для защиты слизистой оболочки. Кроме того, существует теоретическая предпосылка о возможном снижении риска кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода на фоне уменьшения кислотной агрессии [4].

Также назначение ИПП часто продиктовано необходимостью нивелировать потенциально ulcerогенное действие других препаратов, которые получают пациенты (например, нестероидных противовоспалительных средств). Однако необходим учет потенциальных негативных последствий длительной терапии ИПП, среди которых особую актуальность для пациентов с циррозом имеют повышенный риск бактериальных инфекций (включая спонтанный бактериальный перитонит) и диареи, ассоциированной с *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*, а также возможное усугубление дисбиоза кишечника, что может влиять на течение печеночной энцефалопатии [8, 9].

Диуретическая терапия была зафиксирована у 64% пациентов (16 человек). Данный факт напрямую коррелирует с высокой распространенностью асцита как одного из основных осложнений портальной гипертензии при циррозе. Основная цель назначения диуретиков – элиминация избыточного объема жидкости из организма. Преимущественное использование спиронолактона, калийсберегающего диуретика с антиальдостероновым эффектом, соответствует современным стандартам лечения асцита. Его применение не только способствует контролю над отеочно-асцитическим синдромом, но также может оказывать положительное влияние на

коррекцию гормональных нарушений, характерных для АЦП, таких как гинекомастия. Адекватный диурез на фоне терапии является важным фактором, способствующим снижению риска развития спонтанного бактериального перитонита [5, 10].

ВЫВОДЫ

Проведенный анализ подтверждает, что фармакотерапия алкогольного цирроза печени в стационарных условиях в значительной степени базируется на применении ингибиторов протонной помпы и диуретиков. Использование ИПП направлено в первую очередь на профилактику гастроэнтерологических осложнений, в то время как диуретики служат краеугольным камнем в борьбе с асцитом. Полученные данные подчеркивают необходимость взвешенного подхода к назначению ИПП, учитывая их несомненную пользу и возможные ятрогенные риски. Для выработки более точных клинических рекомендаций требуются дальнейшие перспективные исследования, оценивающие влияние рутинного применения этих групп препаратов на отдаленные исходы и общую выживаемость пациентов с АЦП.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Черницких М.Л. – сбор данных, анализ и интерпретация данных, подготовка чернового варианта работы;

Хорлякова О.В. – редактирование, дизайн окончательного варианта рукописи.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы сообщают об отсутствии источников финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гарбузенко Д.В. Аспекты патогенетической фармакотерапии портальной гипертензии при циррозе печени. *Терапевтический архив*. 2016;2:101-108.
2. Гарбузенко Д.В. Принципы ведения больных циррозом печени, осложнённым асцитом. *Клиническая медицина*. 2017;9:789-796.
3. Павлов А.И., Хованов А.В., Фаина Ж.В. [и др.] Место современной энтеросорбции в лечении и профилактике алкогольной болезни печени (обзор литературы). *Главный врач Юга России*. 2019;4(68):36-40.
4. Парусов А.И., Сычев Д.А., Лоранская И.Д. Перспективы персонализации фармакотерапии портальной гипертензии у больных циррозом печени. *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*. 2018; 2(150):142-148.
5. Полунина Т.Е. Алкогольные поражения печени. *Фарматека*. 2019;2:106-115.
6. Полунина Т.Е. Стратификация рисков при алкогольных циррозах печени: клинический разбор. *Медицинский совет*. 2023;8:126-134.
7. Турсинов Х., Добрица В.П., Ермолов С.Ю. Совершенствование дифференциальной диагностики заболеваний печени у больных с хроническим гепатитом и циррозом печени. *Гастроэнтерология Санкт-Петербурга*. 2020;1(2):59.
8. Черницких М.Л., Хорлякова О.В. Динамика биохимических показателей крови как причина развития алкогольного цирроза печени. *От молекулы к системной организации физиологических функций: Материалы научно -практической конференции с международным участием, посвященной памяти член-корреспондента РАМН профессора А.В. Завьялова, 90-летию Курского государственного медицинского университета и 90-летию создания теории функциональных систем, Курск, 11 апреля 2025 года*. 2025:63-64.
9. Черницких М.Л. Результаты исследования биохимического профиля при алкогольном циррозе печени. *Молодежная наука и современность: Материалы 90-й*

Международной научной конференции студентов и молодых ученых, посвященной 90-летию КГМУ. В 2-х томах, Курск, 23-25 апреля 2025 года. 2025:69-70.

10. Черницких М.Л., Хорлякова О.В. Фармакотерапевтическая оценка эффективности лекарственных средств при алкогольном циррозе печени. *Фармакология разных стран: Сборник научных трудов по материалам VII Международной научно-практической конференции, посвященной 90-летию Курского государственного медицинского университета, Десятилетию науки и технологий, 80-летию Победы в Великой Отечественной войне, Дню фармацевтического работника, Курск, 19-20 мая 2025 года. 2025:239-240.*
11. BROWN S.A., IZZY M., WATT K.D. PHARMACOTHERAPY FOR WEIGHT LOSS IN CIRRHOSIS AND LIVER TRANSPLANTATION: TRANSLATING THE DATA AND UNDERUSED POTENTIAL. *HEPATOLOGY*. 2021;5:2051-2062.