

ДАННЫЕ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СИЛИМАРА

Клинические учреждения

- ▶ Кафедра гастроэнтерологии ММСИ им. Н.А. Семашко
- ▶ Отделение гастроэнтерологии больницы №23
- ▶ Отделение гастроэнтерологии больницы №61
- ▶ Отделение гастроэнтерологии больницы №51

Лекарственные формы

СИЛИМАР исследовали в 1 лекарственной форме:

- ▶ таблетки по 0,1г

Объем исследований

Клинические исследования **СИЛИМАРА** проводились при следующих нозологиях: **хронический персистирующий гепатит, жировая дистрофия печени (алкогольного генеза и медикаментозной этиологии), хронический холецистит, хронический гепатит с синдромом холестаза (вирусный, алкогольный, смешанный, криптогенный, холестатический, холангиогенный), дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу.**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ СИЛИМАРОМ У ВЗРОСЛЫХ

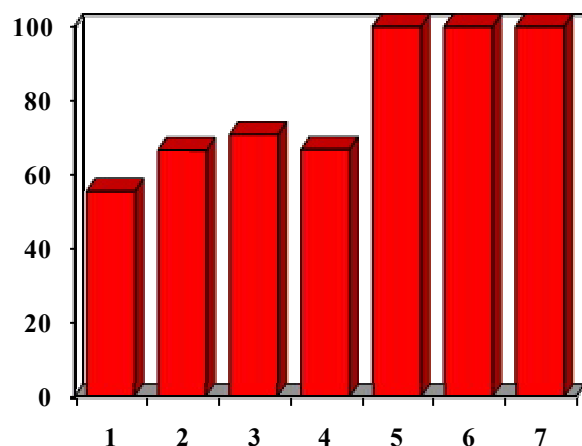
Эффективность СИЛИМАРА при лечении хронического персистирующего гепатита

В результате применения **СИЛИМАРА** у больных хроническим персистирующим гепатитом показана отчетливая положительная динамика функциональных проб печени, выявленная по данным пигментного обмена, холестаза, цитолитического и мезенхимального синдромов.

СИЛИМАР применяли в дозе 1-2 таблетки (0,1-0,2 г) 4 раза в день за 30 минут до еды. Средняя продолжительность лечения 2 недели (от 11 до 22 суток).

В процессе лечения **СИЛИМАРОМ** наблюдали исчезновение болевых ощущений в правом подреберье, пальпаторных признаков заболевания, уменьшение недомогания и общей слабости, выраженное положительное воздействие на аппетит, повышение толерантности к пищевым нагрузкам, исчезновение горечи во рту (рис. 4).

Эффект, %



Показатели клинической эффективности:

- 1-уменьшение тяжести в правом подреберье
- 2-уменьшение болевого синдрома
- 3-исчезновение синдрома желудочной диспепсии
- 4-исчезновение синдрома кишечной диспепсии
- 5-исчезновение синдрома желчной диспепсии
- 6-повышение толерантности к пищевым продуктам
- 7-устранение явлений гиперацидизма

Рис. 4. Положительная динамика при лечении **СИЛИМАРОМ** хронического персистирующего гепатита.

Эффективность лечения СИЛИМАРОМ хронического гепатита с синдромом холестаза

Обследовано 25 больных в возрасте от 20 до 70 лет (вирусный гепатит-7 человек, алкогольный-8, смешанный-3, криптогенный-2, холестатический-3, холангиогенный-2). Курс терапии составил 1 месяц. **СИЛИМАР** назначался в дозе 600 мг (2 таблетки 3 раза в сутки до еды). После лечения тяжесть или боли в правом подреберье, тошнота исчезли в срок от 6 до 8 дней, кожный зуд в срок от 15 до 20 дней. Показатели синдрома цитолиза (АСТ, АЛТ) снизились до цифр, превышающих норму в 1,2 раза, причем исходно АЛТ была выше в 1,8, а АСТ-в 2,1 раза. Тенденция к нормализации АЛТ и АСТ происходила у 50-60% больных при всех этиологических формах хронического гепатита (рис. 5).

Эффект, %

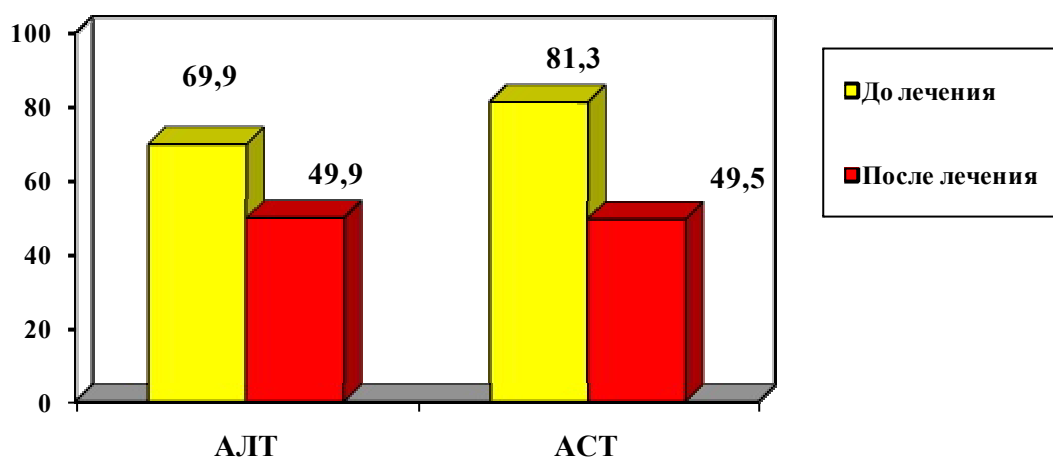


Рис.5. Динамика показателей цитолиза на фоне лечения **СИЛИМАРОМ** при хроническом гепатите с синдромом холестаза.

Такие показатели синдрома холестаза как холестерин - ХС, триглицериды - ТГ, щелочная фосфатаза - ЩФ полностью пришли к норме, а билирубин и гаммаглутаматтранспептидаза - ГГТ снизились до цифр, превышающих норму в 1,4 и в 2,1 раза; причем исходно они превышали норму в 3,1 и 5,4 раза (рис. 6, 7).

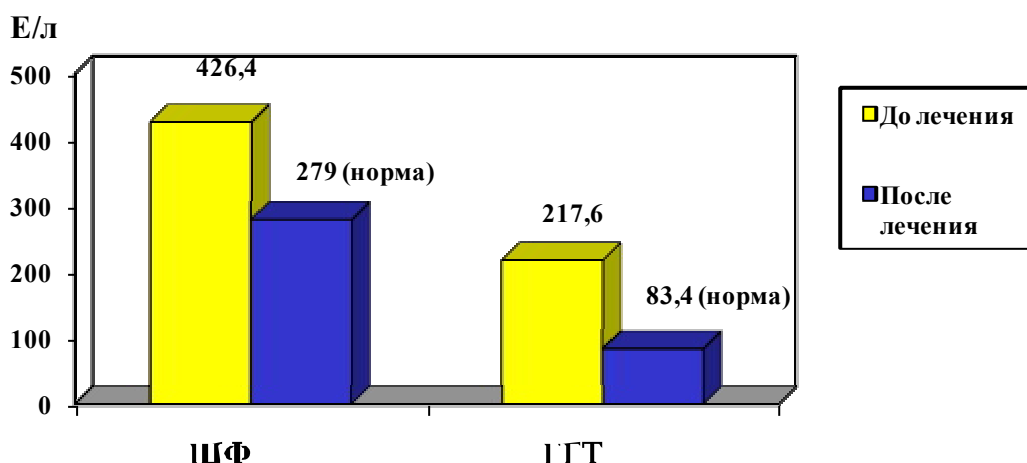


Рис. 6. Динамика отдельных показателей синдрома холестаза на фоне лечения **СИЛИМАРОМ** при хроническом гепатите с синдромом холестаза.

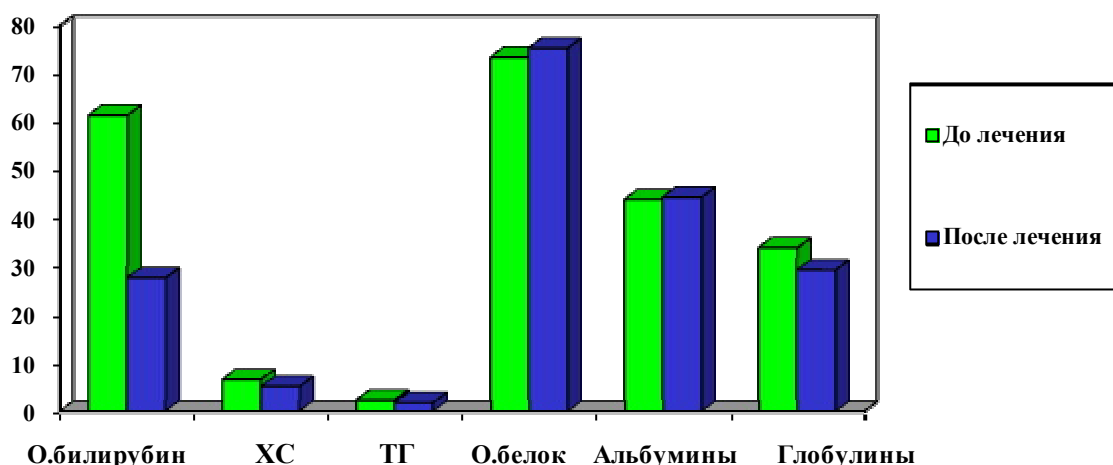


Рис. 7 Динамика показателей биохимии крови при лечении **СИЛИМАРОМ** хронического гепатита с синдромом холестаза.

Изучение моторной функции желчного пузыря показало, что после терапии **СИЛИМАРОМ** произошла нормализация функции желчного пузыря у 67% больных, исходно имевших гипомоторную дискинезию (рис.8).

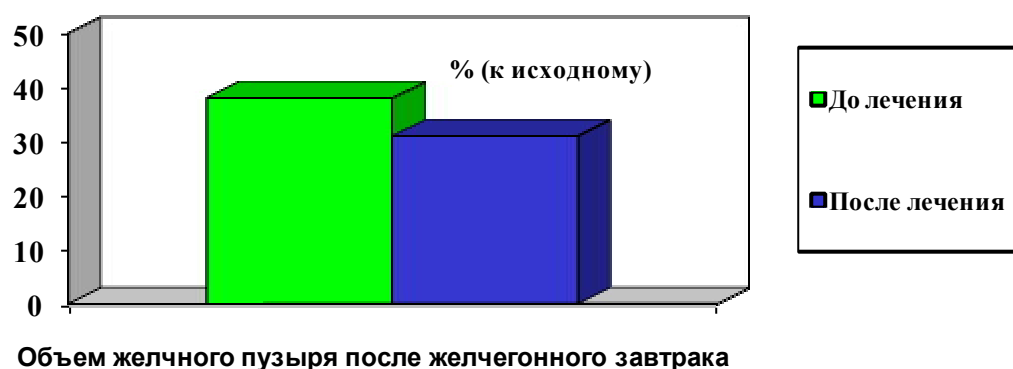


Рис. 8. Динамика функции желчного пузыря на фоне лечения **СИЛИМАРОМ** при гипомоторной дискинезии.

Т.о. клинические исследования показали, что **СИЛИМАР** стимулирует выделение желчи и нормализует сокращение желчного пузыря, регулирует активность ферментов желчных протоков (ЩФ, ГГТ), снижает уровни общего билирубина, ХС, ТГ, что свидетельствует о выраженном гепатопротекторном действии.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ СИЛИМАРОМ У ДЕТЕЙ

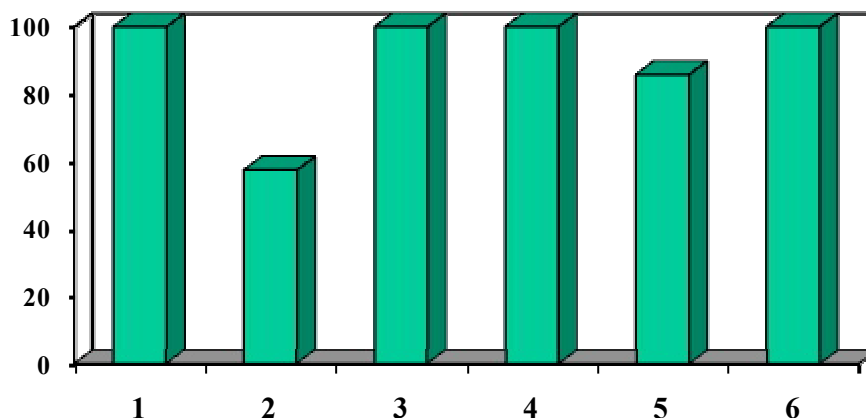
Эффективность лечения СИЛИМАРОМ дискинезии желчевыводящих путей

Клинические исследования проведены у детей с диагнозом дискинезия желчевыводящих путей (ДЖВП) с холестазом и ДЖВП с дисхолией. **СИЛИМАР** принимался в течение 40 дней по 1 таблетке 4 раза в день, за 30 минут до еды. Побочных эффектов во время и после лечения не отмечено. После 3-х недель терапии значительно уменьшились клинические проявления у всех детей. Контрольная биохимия крови пришла к норме через месяц. На скрининговой УЗИ Sono-Site после 4 недель терапии желчные ходы не визуализируются, а осадок желчи в желчевыводящих путях у всех детей полностью растворился (рис.9).

Показатели клинической эффективности:

1-исчезновение болей или тяжести в правом подреберье

Эффект, %



2-уменьшение астено-вегетативных проявлений

3-исчезновение горечи во рту

4-устранение тошноты

5-устранение запоров

6-устранение осадка желчи в желчевыводящих путях

Рис.9. Эффективность лечения **СИЛИМАРОМ** дискинезии желчевыводящих путей у детей.

ПЕРЕНОСИМОСТЬ СИЛИМАРА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Исследования показали хорошую переносимость **СИЛИМАРА** в таблетках: как у взрослых больных, так и у пациентов детского возраста не наблюдалось каких-либо токсических проявлений общего или местного, в том числе аллергизирующего характера.