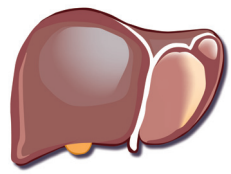


# Гепар комп.Хеель: мультивекторные перспективы применения в терапии заболеваний внутренних органов



**Печень является своеобразной лабораторией, принимающей активное участие во всех метаболических и синтетических процессах в организме, и важным органом, обезвреживающим и выводящим из организма ксенобиотики – аллергены, яды, токсины, промежуточные и конечные продукты обмена веществ.**

Возникновение в организме патологического процесса любого генеза и локализации (острых и хронических воспалительных процессов, нарушений обмена веществ, острой и хронической интоксикации эндогенного и экзогенного характера) сопровождается структурными и функциональными изменениями клеток, тканей и органов, что ведет к нарушению (в большей или меньшей степени) процессов метаболизма на уровне клетки, межклеточного матрикса и в организме в целом. Печень реагирует на изменения процессов метаболизма и обусловленную этим нарастающую интоксикацию, что проявляется в виде функциональных расстройств либо органической патологии и ведет к нарушению ее основных функций: детоксикационной, обменной и синтетической. Во многих случаях печень не в состоянии обеспечить реализацию функции детоксикации, участие этого органа в метаболизме становится все более ограниченным. Вследствие этого возникают тяжелые функциональные расстройства и нередко связанные с ним вторичные заболевания: сочетанные хронические заболевания органов и систем организма (иммунной, эндокринной, нервной, сердечно-сосудистой и кроветворной и др.), в том числе аутоиммунные и онкологические. Возникает порочный круг.

Предикторами заболеваний печени являются гепатотропные вирусы, экзогенные токсические вещества (алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, ксенобиотики и др.), патологии, связанные с нарушением метаболических процессов в организме (метаболический синдром, атеросклероз, сахарный диабет, ожирение, эндокринная патология щитовидной железы и надпочечников). Патология органов кровообращения (пороки сердца, портальная гипертензия, гипертоническая болезнь – ГБ), хроническая ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность) и хронические заболевания дыхательной системы (хроническое обструктивное заболевание легких, бронхиальная астма) вызывают нарушения общего и регионарного кровотока, что ведет к изменению клеточного метаболизма, функциональных возможностей печени, а со временем – и к органическим нарушениям в гепатобилиарной системе. Негативную роль играют аутоиммунные заболевания, вызывающие повышенную токсическую нагрузку на печень вследствие образования продуктов распада клеток, нарушения обмена веществ и массивной терапии глюкокортикоидами и цитостатиками.

Следует отметить, что увеличение количества острых и хронических, в том числе аллергических и аутоиммунных заболеваний кожи (токсических дерматитов, нейродермита, экземы, псориаза) связано с воспалительными патологиями желудочно-кишечного тракта,

печени и необоснованным назначением нескольких, иногда несовместимых аллопатических препаратов, в частности антибиотиков, что обуславливает формирование дисбиоза слизистых, нарушение их детоксикационных и защитных функций, что, в свою очередь, ведет к активации и хронизации воспалительных процессов, усилению интоксикации и усугублению нарушений метаболизма.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в настоящее время количество больных различной гепатобилиарной патологией в мире превышает 2 млрд человек, и с каждым годом эта цифра увеличивается. В Украине за последние 10 лет распространенность хронических гепатитов и циррозов печени увеличилась не менее чем в 2,5 раза; предполагается, что истинные цифры распространенности этой патологии существенно выше. По данным ВОЗ, количество больных метаболическим синдромом в европейских странах составляет 40-60 млн. В индустриально развитых государствах распространенность метаболического синдрома среди лиц в возрасте >30 лет составляет 10-20%, в США – 25%.

Ранее считалось, что метаболический синдром возникает преимущественно у женщин среднего возраста, однако проведенное под эгидой Американской ассоциации диабета исследование свидетельствует о том, что эта патология демонстрирует устойчивый рост среди подростков и людей молодого возраста. Так, по данным ученых из University of Washington (г. Сиэтл, США), в период с 1994 по 2000 год частота встречаемости метаболического синдрома среди подростков возросла с 4,2 до 6,4%; количество подростков и молодых людей с метаболическим синдромом составляет свыше 2 млн человек. Увеличение числа пациентов с метаболическим синдромом и гепатобилиарной патологией представляет собой существенную социально-экономическую проблему для общества в целом.

Несмотря на успехи в разработке методов лечения заболеваний печени лекарственными средствами, влияющими непосредственно на причинные факторы, фармакотерапия этой нозологии остается одной из актуальных проблем современной медицины. Для лечения различных по этиологии заболеваний печени используются противовирусные, гепатопротекторные, желчегонные, дезинтоксикационные, иммунотропные, метаболические препараты. Следует отметить, что при наличии сочетанной патологии (хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, нарушений обмена веществ, аутоиммунной патологии и др.) увеличивается спектр используемых препаратов агрессивной химиотерапии (антибиотики, гормональные препараты, в том числе глюко- и минералокортикоиды, цитостатики,

нестероидные противовоспалительные препараты,  $\beta$ -блокаторы, статины и др.), что усиливает токсическую нагрузку на печень.

При лечении заболеваний печени целями терапии являются поддержание функции органа, сокращение сроков выздоровления, а также устранение или, по крайней мере, уменьшение симптомов заболевания. Должна быть также ускорена ауторегенерация паренхимы печени и уменьшены тканевые изменения путем выведения токсинов, накопившихся в соединительной ткани, устранена жировая инфильтрация в пользу увеличения синтеза гликогена и создания положительного энергетического баланса, обеспечено восстановление обменной и дезинтоксикационной функций печени. Как правило, для этого необходимо одновременное назначение нескольких медицинских препаратов (в среднем 3-4).

Однако традиционные (аллопатические) препараты обладают целым рядом побочных эффектов, не всегда совместимы друг с другом, назначают на ограниченный период, имеют возрастные и индивидуальные ограничения в применении. К тому же действие всех аллопатических лекарственных средств основано на принципе подавления звена воспалительной реакции, замещения и снижении функциональных возможностей органа. Стандартная терапия обеспечивает быстрый и выраженный эффект, но не всегда приводит к желаемым результатам и полному восстановлению функции пораженного органа, вследствие чего заболевание переходит в хроническую стадию. Его лечение сопровождается значительной медикаментозной нагрузкой на организм и повышает вероятность дальнейших функциональных и органических изменений печеночной паренхимы.

Как альтернатива может использоваться новый подход, в основе которого лежит биорегуляционный механизм. Именно патогенетическая биорегуляционная терапия с использованием комплексных биологических препаратов (КБП) позволяет устранить дисрегуляторные нарушения, запустить механизмы ауторегуляции и восстановления нарушенных функций органов и систем. КБП не оказывают дополнительной фармакологической нагрузки на организм, практически не имеют противопоказаний и побочных эффектов, что немаловажно для применения в гепатологии.

Первое место в терапии заболеваний печени, нарушений метаболизма и хронических интоксикаций различного генеза среди КБП занимает Гепар комп.Хеель («Биологише Хайльмиттель Хеель ГмБХ», г. Баден-Баден, Германия). Его действие направлено на восстановление структурных и функциональных возможностей печени, оптимизацию работы органа путем регуляции и адаптации обменных процессов, уменьшение токсической нагрузки

и нормализацию функциональных детоксикационных возможностей в данном органе; регуляцию метаболических нарушений в организме.

Гепар комп.Хеель имеет оригинальный комплексный состав. Он содержит сверхмалые дозы натуральных активных компонентов: в гомеопатических дозировках 6 суис-органных компонентов, способствующих восстановлению структурных и функциональных возможностей органов желудочно-кишечного тракта и печени; 8 растительных компонентов, среди которых *Lycopodium*, *Chelidonium*, *Silybum marianum*, *Taraxacum*, *Synagra scolymus*, обеспечивающие прямое регуляционное действие на перенхиму печени и способствующие уменьшению токсической нагрузки на орган; потенцированные коферменты и внутриклеточные катализаторы, направленные на восстановление метаболических нарушений печени и организма в целом (особенно углеводного и жирового обмена) и активацию регенераторных процессов в печени. Наличие в составе препарата минеральных компонентов (серы и карбоната кальция), гомеопатизированного аллопатического гистамина обуславливает эффективность при аллергических заболеваниях, в частности кожных.

Благодаря оригинальному сочетанию компонентов препарата, потенцирующих действие друг друга, препарат Гепар комп.Хеель оказывает широкий спектр терапевтических эффектов:

- дезинтоксикационный;
- метаболический;
- антиоксидантный;
- желчегонный;
- гепатопротекторный (мембраностабилизирующий);
- вентонизирующий;
- регенераторный.

За последние годы проведены клинические исследования эффективности и безопасности применения данного препарата в лечении ряда хронических патологий.

## Результаты клинических исследований

Многоцентровое исследование эффективности препарата Гепар комп.Хеель было проведено М. Вайзером и М. Борнером (Германия). Были проанализированы результаты лечения 801 пациента. Среди заболеваний чаще всего встречались острые и хронические патологии печени и желчного пузыря, обусловленные интоксикацией дисфункции печени, а также нарушения обмена веществ и кожные заболевания. 32% пациентов получали монотерапию препаратом Гепар комп.Хеель. Результат лечения этим препаратом в 76% случаев оценивался как «очень хороший» или «хороший». Не было зарегистрировано ни одного эпизода побочного действия лекарственного средства. Переносимость средства Гепар комп.Хеель признана хорошей.

В исследовании Б.К. Шамугия, получившем Международную премию им. Реккевега в 2003 г., которое было посвящено перспективам применения КБП при лечении острых и хронических вирусных гепатитов, также были достигнуты положительные результаты приема Гепар композитум. Анализ

наиболее часто используемых в практической гепатологии биохимических показателей уровня активности АлАТ, АсАТ и билирубина в различные сроки заболеваний у пациентов, получавших терапию КБП, в сравнении с таковыми у контрольной группы, показал, что в результате применения КБП быстрее наступало стойкое улучшение этих показателей.

В исследовании Е.Й. Архий и О.М. Паш, применявших Гепар комп.Хеель для лечения токсических гепатитов, нормализация уровней билирубина, АлАТ и общего белка прошла динамичнее у больных, принимавших препарат.

Целью исследования, проведенного на базе Буковинской медицинской академии, была оценка эффективности КБП Лимфомиозот, Траумель С и Гепар комп.Хеель при коррекции метаболических изменений у новорожденных при гипоксическом поражении организма и клинических проявлениях синдрома дезадаптации на 1-й неделе жизни. Результаты исследования свидетельствовали о высокой эффективности КБП как в виде монотерапии, так и в сочетании с традиционным лечением: КБП способствовали более быстрой нормализации метаболических нарушений и стабилизации гомеостаза у детей, родившихся в условиях гипоксии. Не выявлено негативных эффектов препаратов Траумель С, Гепар комп.Хеель и Лимфомиозот. Применение биорегуляционной терапии позволило значительно уменьшить количество используемых фармакологических средств и, как следствие, снизить риск их побочного действия.

При исследовании влияния КБП Гепар комп.Хеель на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с ГБ были получены следующие данные: традиционная терапия гидрохлортиазидом и каптоприлом не оказала существенного влияния на параметры внутрисердечной динамики и показатели липидного профиля, тогда как применение Гепар комп.Хеель в комплексной терапии способствовало уменьшению гипертрофии левого желудочка, снижению признаков дисфункции желудочков сердца и подавлению гиперфункции обоих предсердий (исследование проведено на базе Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины, городской клинической больницы № 9, г. Киев).

При исследовании эффективности различных схем гепатотропной терапии на клиническое течение и состояние процессов перекисного окисления липидов у детей с инсулинозависимым сахарным диабетом на базе эндокринологического отделения детской больницы № 1 (г. Томск, РФ) было подтверждено положительное влияние КБП Хеель и Гепар комп.Хеель на стабилизацию клеточных мембран и более выраженное антиоксидантное действие по сравнению с таковым при приеме аллопатических препаратов.

Целесообразность и эффективность использования Гепар комп.Хеель в терапии онкологических патологий, в частности рака яичников (РЯ), были подтверждены в исследовании, целью которого было выяснить взаимосвязь между показателем апоптоза в опухоли, уровнем фактора некроза опухоли в крови больных и прогрессией заболевания, а также изучить и проанализировать влияние КБП Гепар комп.Хеель и Убихинон композитум, включенных

в стандартные схемы лечения таких пациентов, на эффективность химиотерапии (ХТ). Использование КБП (Гепар комп.Хеель и Убихинон композитум) в схемах ХТ РЯ позволило снизить частоту токсических реакций. Особенно четко эта тенденция прослеживалась на примере таких побочных эффектов ХТ, как гепато- и нефротоксичность, в меньшей мере применение данных препаратов позволило снизить частоту возникновения тошноты/рвоты и флеша I-II степени тяжести. Добавление в схему ХТ КБП позволило уменьшить количество случаев гемодинамических нарушений при I-II стадии РЯ в 1,8 раза (с 33,3 до 18,2%) и предотвратить их возникновение у пациентов с РЯ III-IV стадии. Таким образом, дополнительное применение Гепар комп.Хеель и Убихинон композитум уменьшает токсическое влияние на миокард. Это позволяет говорить об определенном кардиопротекторном действии КБП, которое облегчает проведение ХТ у пациентов с РЯ, сводит к минимуму проявления острой и подострой кардиотоксичности антрациклинового антибиотика, повышает качество жизни больных и улучшает результаты лечения.

При исследовании состояния метаболических процессов у пациенток с гиперандрогенией, для которых характерно наличие инсулинорезистентности, обуславливающей избыточную массу тела, оксидативный стресс и атерогенную дислипидемию, было подтверждено, что дополнительное назначение КБП позволило повысить эффективность традиционного лечения (улучшить эхографические характеристики яичников, параметры антиоксидантной системы, процессы стероидогенеза и липидного обмена) за счет их выраженных эффектов – антиоксидантного, гиполлипидемического, противовоспалительного и нормализующего обмен углеводов. Включение комплекса КБП в традиционную терапию пациенток с поликистозом яичников позволяет улучшить результаты лечения за счет ликвидации нарушения толерантности к углеводам, антиоксидантного и липолитического влияния.

	Период обострения	Вне обострения
Раствор для инъекций 2,2 мл	По 1 ампуле 2-3 р/нед, далее обычный прием в/в, в/м, п/к, в/к, в точки акупунктуры, в виде «питьевых ампул»*	По 1 ампуле 1-2 р/нед

\* Примечание: при невозможности парентерального введения используется прием в виде «питьевых ампул» (содержимое ампулы капается под язык или растворяется в 50 мл воды и выпивается в течение суток).

Исходя из представленных выше данных о составе препарата и проведенных исследований Гепар комп.Хеель рекомендован также для монотерапии в комплексных схемах лечения следующих заболеваний и патологических состояний:

- нарушений деятельности печени вследствие действия различных токсических факторов эндогенного и экзогенного происхождения; острых и хронических заболеваний внутренних органов, в том числе инфекционных, аллергических и аутоиммунных;
- при массивной фармакотерапии;
- нарушений жирового и углеводного обмена, в том числе сахарного диабета 1 и 2 типа и его сосудистых осложнений (макро- и микроангиопатии), гипотиреоза, гиперхолестеринемии, атеросклероза, метаболического синдрома, ретинодистрофии и др.;
- заболеваний печени и желчевыводящих путей (вирусных и токсических гепатитов, жирового гепатоза, хронических холециститов, холангитов, цирроза печени и др.);
- заболеваний органов желудочно-кишечного тракта (язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, атонии кишечника) и расстройств пищеварения (непереносимости жиров, белков, гастрокардиального синдрома, диареи, тенезм, колики и др.);
- нарушений функций печени при хронической ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, ГБ, портальной гипертензии и др.;
- энцефалопатии токсического генеза, в том числе энцефалопатии при гемолитической болезни новорожденных,

и синдрома хронической усталости, невротических расстройств, патологических изменений поведения и настроения, в том числе у алкоголиков и наркоманов;

- острых и хронических заболеваний кожи (себореи, угрей, пиодермии, нейродермита, экземы, токсических дерматитов и экзантем, псориаза).

Оптимальный режим дозирования представлен в таблице.

Действие препарата Гепар комп.Хеель направлено на восстановление структурных и функциональных возможностей печени, оптимизацию ее работы путем регуляции и адаптации обменных процессов, уменьшение токсической нагрузки и нормализацию функциональных детоксикационных возможностей данного органа, устранение метаболических нарушений в организме. Препарат практически не имеет побочных эффектов, может применяться у детей с рождения, дает возможность длительного применения, не вызывает привыкания или синдрома отмены, возможно его использование в виде монотерапии, в сочетании с другими КБП и традиционным аллопатическим лечением. Совместное применение не только не снижает эффективность препаратов, но и обладает рядом преимуществ: уменьшает частоту развития побочных эффектов и усиливает терапевтические эффекты используемых лекарственных средств. Применение Гепар комп.Хеель позволяет снижать дозировки аллопатических препаратов, в частности кортикостероидов, и даже полностью отказаться от их применения.

Список литературы находится в редакции.

## Гепар комп.Хеель

### Нормалізація метаболічних порушень в організмі



#### Комплексна дія:

- Метаболічна
- Дезінтоксикаційна
- Гепатопротективна
- Антиоксидантна

#### Переваги:

- Ефективний при гострих і хронічних захворюваннях печінки
- Практично відсутні побічні ефекти та протипоказання\*
- Застосовується у дітей з народження
- Безпечний при тривалому використанні
- За необхідності можливе поєднання з загальноприйнятною терапією

Інформація про лікарський засіб для медичних і фармацевтичних працівників.  
Лікарська форма: Розчин для ін'єкцій по 2,2 мл. Спосіб застосування та дози. Розчин для ін'єкцій: розово-жовтий / дітям від 6 років – 2,2 мл, новонародженим / дітям до 1 року – 0,6 мл, від 3 до 6 років – 1 мл 1-3 рази на тиждень у вигляді внутрішньом'язових, підшкірних, внутрішньошкірних, внутрішньовенних ін'єкцій, а також в акупунктурні точки або порезами (формати розову дозу в 3-10 мл води та салати у рот або випити, затримавши на дельта секунду у рот). Курс лікування – 3-6 тижнів. Побічні ефекти: у подальшому випадках можуть виникати реакції гіперчутливості, у тому числі шкірні реакції і т.д.  
Протипоказання: підвищена чутливість до розчинних складових частин, у т.ч. до розчинних компонентів, етілобу лікарської форми, етілобу лікарської форми, етілобу лікарської форми або до інших компонентів. Взаємодія з іншими лікарськими засобами: сумісний з іншими лікарськими засобами. Р.п. МЗЗ України № UA/6553/01/1 від 02.07.12.  
\*Більш детальна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату.  
Виробник: «Біологічне Хаймелталь Хеель ГМБХ» (Баден-Баден, Німеччина)  
ТОВ ТОВІВІ ДІМ «КАСКАД-МЕДКАЛЬ». Тел: (044) 454-75-00, факс: (044) 454-75-02, e-mail: info@heel.com.ua

-Heel