

препарат перед едой постоянно - креон), спиронолактон (верошпирон) внутрь 100 мг в день постоянно, фуросемид 40-80 мг в нед. Постоянно внутрь лактулозу (нормазе) 60 мл (в среднем) в сутки. Неомидин сульфат или ампициллин 0,5 г 4 раза в день. Курс 5 дней каждые 2 месяца.

ЛЕЧЕНИЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТА

Цирроз печени, развившийся и прогрессирующий на фоне хронического вирусного гепатита В или С

Противовирусные препараты: альфа-интерферон (при репликации вируса и высокой активности гепатита). Противопоказание: декомпенсированный цирроз.

Цирроз печени, развившийся в исходе аутоиммунного гепатита (см. соответствующий раздел, стр.15)

- 1) Преднизолон 5-10 мг. в сутки - постоянная поддерживающая доза.
- 2) Азатиоприн 25 мг. в сутки при отсутствии противопоказаний - гранулоцитопении и тромбоцитопении.

Первичный билиарный цирроз (см.соответствующий раздел, стр. 17)

- 1) Урсодеоксихолевая кислота 750 мг в день постоянно.
- 2) Холестирамин 4,0 - 12,0 г в сутки с учетом выраженности кожного зуда.

Цирроз печени при гемохроматозе (пигментный цирроз печени)

- 1) Кровопускания (500 мл еженедельно до гематокрита менее 0,5 и общей железосвязывающей способности сыворотки крови менее 50 ммоль/л)
- 2) Инсулин с учетом выраженности сахарного диабета.

Цирроз печени при болезни Вильсона (см. соответствующий раздел, стр.36)

Пеницилламин (купренил и другие аналоги). Средняя доза 1000 мг. в сутки, постоянный приём. Дозу подбирают индивидуально.

Терапевтическая стратегия при алкогольных болезнях (циррозах) печени, а также при осложнениях циррозов печени описана в соответствующих разделах.

ОСЛОЖНЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПЕЧЕНИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

Кожный зуд

Кожный зуд наблюдается при холестатических поражениях печени (холестатический гепатит, первичный билиарный цирроз и др.) и обычно сочетается с повышением уровня прямого билирубина в сыворотке крови, активности щелочной фосфатазы и γ -глутамилтранспептидазы. В развитии кожного зуда основное значение придают накоплению желчных кислот, хотя вопрос о его происхождении остается спорным; по крайней мере содержание последних в коже не коррелировало с выраженностью кожного зуда. Лечение кожного зуда представляет собой трудную задачу, так как во многих случаях устранить причину его (т.е. холестаза) не представляется возможным. С целью борьбы с кожным зудом