

применяют холестирамин, фенобарбитал, урсодезоксихолевую кислоту, гептрал, ондансетрон, рифампицин, налоксон, антагонисты H₁-гистаминовых рецепторов.

Наиболее часто для уменьшения кожного зуда назначают **холестирамин** или **колестипол** (ионообменные смолы), которые связывают желчные кислоты в кишечнике и предупреждают их всасывание. Начальная доза холестирамина составляет 4 г один или два раза в день, колестипола — 5 г один или два раза в день. Оба препарата назначают до еды. Дозу их постепенно увеличивают, чтобы добиться максимального эффекта, но при этом не вызвать диарею. Следует учитывать, что холестирамин и колестипол могут ухудшить всасывание других препаратов, которые рекомендуется принимать за 1 ч до или 4 ч после приёма ионообменных смол. Дополнительно назначают жирорастворимые витамины А, Д, К и Е, так как холестирамин препятствует их абсорбции.

В последние годы для лечения кожного зуда шире используют **урсодезоксихолевую кислоту** (10-15 мг/кг в два приема). При длительном ее применении (от полугода до 2-х лет) было отмечено уменьшение зуда, хотя в начале терапии он иногда наоборот увеличивался.

К числу традиционных средств лечения зуда можно отнести **фенобарбитал** (по 0,05 2-3 раза в день), возможные механизмы действия которого включают в себя седативный эффект, индукцию печеночных ферментов или влияние на выведение желчи.

Гептрал (S-аденозин L-метионин аминокислота) – гепатопротектор, участвует в ферментативном переметилировании и пересульфатировании, синтезе и активации гормонов, нейромедиаторов, нуклеиновых кислот, фосфолипидов. Переметилирование и пересульфатирование способствуют образованию глутатиона – основного клеточного антиоксиданта, обезвреживающего экзо- и эндотоксины. Курс лечения гептралом составляет 14 в/м инъекций по 400-800 мг. Внутрь принимается в виде таблеток по 400 мг.

В небольших исследованиях была продемонстрирована определенная эффективность опиоидных антагонистов **наллоксона** и **налмефена** (неудобством первого является необходимость подкожного введения).

Новым подходом к лечению кожного зуда является применение **антагонистов 5HT₃-серотониновых рецепторов** (**ондансетрон** и др.), которые наиболее широко используют в качестве противорвотных средств (прежде всего для купирования рвоты, вызванной противоопухолевой терапией). Внутривенное введение ондансетрона в виде болюса (8 мг) уже через 30 мин устраняло кожный зуд, причем эффект продолжался более 24 ч. Тем не менее, результаты применения подобных препаратов при болезнях печени являются только предварительными, а эффективность их (в частности формы для приема внутрь) недостаточно изучена.

Некоторое уменьшение зуда наблюдается при приёме **полифепана** (билигнина) – препарата древесины, который адсорбирует и выводит желчные кислоты. Назначают по 5-6 г 3 раза в день за 30-40 мин до еды, запивают водой. Препарат не токсичен.

Разнообразие средств, предназначенных для лечения кожного зуда, является кажущимся и, скорее, отражает отсутствие достаточного симптоматического эффекта, который к тому же нередко оказывается временным.