

Эспа-липон: формула успеха

В настоящее время в клинической практике чрезвычайно востребованы препараты природного происхождения с метаболическим направленным действием, не нарушающие гомеостаз организма, обладающие выраженным лечебным эффектом и благоприятным профилем безопасности.

Альфа-липоевая кислота (АЛК), или тиоктовая кислота, была открыта, впервые выделена в кристаллическом виде и синтезирована в середине прошлого века. С тех пор учеными активно изучаются лечебные эффекты этой кислоты. В настоящее время установлено, что АЛК — витаминoid, химическая структура которого представлена 1, 2-дитиолан-3-пентаановой кислотой, состоящей из 8-атомной углеродной цепи с двумя атомами серы. АЛК принимает участие в важных биохимических реакциях, а высокая гидрофобность АЛК обуславливает ее проникновение через биологические мембраны организма. АЛК как кофермент участвует в окислительном декарбоксилировании пировиноградной и альфа-кетокислот, что имеет большое значение в обеспечении энергетического обмена в организме. Эта кислота обладает антиоксидантными свойствами, которые проявляются в водных и липидных средах организма, что обусловлено наличием двух тиоловых групп в ее молекуле и способностью связывать радикалы и свободное тканевое железо, предотвращая участие последнего в процессах перекисидации; выраженным гиполлипидемическим и гипохолестеринемическим действием.

Антиоксидантный потенциал АЛК способствует более эффективной репарации молекул ДНК после повреждения в результате окислительного стресса. Показано, что при введении АЛК в культуру клеток, подвергаемую воздействию фактора некроза опухоли α , предотвращаются повреждение митохондрий, активация сериновых протеаз, высвобождение цитохрома С и гибель клеток. АЛК может взаимодействовать с комплексом других антиоксидантов, поддерживая адекватное функционирование антиоксидантной системы.

В исследованиях установлено, что у пациентов с гепатитами, циррозом печени выявляется снижение концентрации АЛК в сыворотке крови и в моче. Несмотря на это, гепатоциты не утрачивают способности использовать эту кислоту в качестве кофермента в окислительно-восстановительных реакциях. Поэтому один из основных клинических эффектов АЛК связан с улучшением детоксикационной функции печени.

Эспа-липон («Эспарма») — один из первых препаратов АЛК, зарегистрированных в Украине. Основными показаниями для применения Эспа-липона являются хронические воспалительные заболевания печени, отравления солями тяжелых металлов, грибами, хронические интоксикации.

При приеме внутрь Эспа-липон хорошо всасывается в кишечнике, достигая максимальной концентрации в плазме через 45 мин, после чего его содержание постепенно снижается и через 3 ч возвращается к исходному уровню. Изучение фармакокинетических свойств АЛК в таблетках выявило дозозависимый эффект, а исследование биодоступности субстанции показало, что взаимодействие с пищей влияет на ее всасывание. В связи с этим рекомендуется принимать таблетки Эспа-липона за 30–45 мин до завтрака (А.С. Сиротенко, 2009). Выведение препарата осуществляется почками.

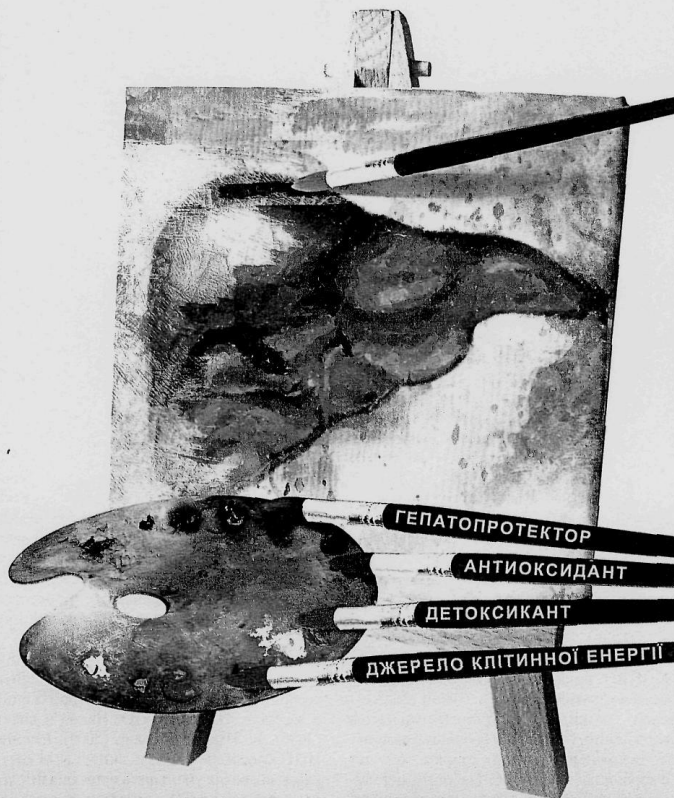
АЛК обладает низкой токсичностью. При внутривенном и пероральном введении летальная доза этой кислоты для животных составляет 400 мг/кг. В эксперименте ежедневное введение АЛК подопытным животным в дозе 30 мг/кг приводило к гиперсаливации и замедлению прибавки в весе. По истечении 4-недельного срока наблюдения у животных не было выявлено нарушений со стороны различных органов и систем. АЛК не оказывает тератогенного или канцерогенного действия. Случаи интоксикации АЛК у человека в литературе не описаны, имеются единичные данные об аллергических реакциях при ее применении.

Дозировка Эспа-липона и длительность терапии подбираются индивидуально и зависят от вида и степени тяжести заболевания. В ряде исследований авторы пришли к выводу, что оптимальным в лечении соматической патологии является назначение АЛК в суточной дозе 600 мг. Эспа-липон выпускается в виде раствора для инъекций (300 и 600 мг) и таблеток (600 мг), что обеспечивает удобство его применения и повышает приверженность к терапии. Как правило, лечение Эспа-липоном начинают с внутривенного введения раствора в дозе 600 мг/сут в течение 2–4 нед. В дальнейшем переходят на длительную поддерживающую терапию таблетированным препаратом. Оптимальной считается доза Эспа-липона 10–15 мг/кг. Вышеуказанные дозировки хорошо переносятся пациентами и не вызывают развития побочных реакций. Поскольку АЛК нерастворима в воде, для парентерального введения применяют раствор с 0,5–1% натриевой солью. Взаимодействуя с молекулами сахара, АЛК образует малорастворимые комплексы, поэтому не рекомендуется сочетание Эспа-липона с растворами глюкозы, Рингера. При приеме Эспа-липона с сахароснижающими препаратами происходит более интенсивное снижение уровня глюкозы в крови, что может потребовать корректировки дозы гипогликемических средств. Во время лечения Эспа-липоном следует воздержаться от употребления алкоголя, поскольку при этом снижается эффективность терапии. Эспа-липон противопоказан при повышенной чувствительности к его компонентам, в период беременности и лактации.

Уникальные свойства АЛК, реализующиеся на клеточном уровне, позволяют применять ее для лечения различных заболеваний печени и интоксикаций. Эспа-липон можно считать препаратом выбора в гепатологии, что обусловлено его высокой эффективностью, безопасностью и удобством применения.

Подготовила **Наталья Пятница-Горпинченко**

α - ліпоєва (тіоктова) кислота ■ еспа-ліпон



• ХРОНІЧНІ ГЕПАТИТИ

• ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ

• ГОСТРІ ТА ХРОНІЧНІ
ІНТОКСИКАЦІЇ

Мистецтво відновлення



Р.П. № UA 4179/02/02, № UA 4179/01/02

esparma

www.esparma.com.ua