



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# ***Лечить или не лечить, вот в чем вопрос? Полипрагмазия в клинической практике***



Бурлакова Светлана Александровна, 5 курс, лечебный факультет  
Руководители:

Сказываева Екатерина Васильевна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних  
болезней, гастроэнтерологии и диетологии им С.М. Рысса

Скалинская Мария Игоревна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней,  
гастроэнтерологии и диетологии им С.М. Рысса

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Петербургская весна гепатологии»

# Пациентка К., 32 года

ИЮНЬ 2021

Обследование в связи с планируемой беременностью

Для подготовки к беременности - назначение БАД (7 видов)

**!** В предоставленных пациенткой результатах обследований (ОАК, БАК, уровень витаминов, микроэлементов) отклонений от нормы выявлено не было

ДЕКАБРЬ 2021

- Постоянная тошнота
- Периодическая рвота желчью
- Утомляемость

Рекомендовано - «отдохнуть» от приема БАД, обследование не проводилось

ЯНВАРЬ 2022

Возобновление приема БАД

МАРТ 2022

- Постоянная тошнота
- Периодическая рвота желчью
- Утомляемость
- Иктеричность склер

→ Консультация терапевта

**БАК:**  
повышение АЛТ, АСТ,  
общего билирубина

МАРТ 2022

Госпитализация в КИБ  
им. С.П. Боткина

- Исключены вирусные гепатиты
- УЗИ ОБП: Спленомегалия. Деформация желчного пузыря
- ЭГДС: поверхностный гастрит

**Диагноз:**  
Острый гепатит  
неустановленной этиологии,  
средней тяжести  
**Терапия:**  
Симптоматическая,  
дезинтоксикационная



АПРЕЛЬ 2022  
СЗГМУ им. И.И.  
Мечникова

- Ферритин **639,1** мкг/л (10,0-120,0)
- Са 19-9 **43,48** Ед/мл (0,00 – 34,00)  
**АФП 13,89 МЕ/мл** (0,0 – 5,8)  
РЭА - норма
- Железо сыворотки, трансферрин, НТЖ, церулоплазмин, медь сыворотки - норма
- УЗИ ОБП: Эхографические **признаки очагового образования печени** (возможно фокальная нодулярная гиперплазия), начальной спленомегалии, увеличения регионарных лимфоузлов (реактивные изменения)
- МРТ ОБП: **МР-признаки структурных (отечных) изменений паренхимы печени** (выявленные изменения могут быть обусловлены проявлением воспалительных изменений печени), участка артериальной гиперпепфузии, деформации желчного пузыря, сгущения желчи в его просвете, умеренной спленомегалии. **МР-данных за наличие очаговых образований печени не получено.**

**АЛТ - 23,5 ВГН,**  
**АСТ - 19,6 ВГН**  
**ЩФ - 5,1 ВГН,**  
**ГГТ - 11,2 ВГН**  
**ОБ - 1,6 ВГН**

**Ig G 17,49 г/л** (7-16 г/л)  
**Ig M 3,79 г/л** (0,40-2,30 г/л)  
**Гамма-глобулин 24,0%**  
(11,1-18,8 %)

**ANA 320** (ядерный  
гранулярный тип  
свечения) (<160)  
**ASMA 80** (<40)

**Диагноз:**

- Лекарственно-индуцированный аутоиммунный гепатит I типа?
- Лекарственно-индуцированное поражение печени с иммуноаллергическим компонентом?

В течение последних 6 лет многократное введение ботокса, гиалуроновой кислоты, регулярное посещение солярия  
В 2021 году - установка имплантов молочных желез

АПРЕЛЬ 2022

СЗГМУ им. И.И.  
Мечникова

Терапия:

- Ремаксол 400 мл в/в капельно №10
- УДХК 750 мг в сутки (15 мг/кг)

*Шкала RUCAM 8 баллов (вероятно)*

**АЛТ - 23,5 ВГН,  
АСТ - 19,6 ВГН  
ЩФ - 5,1 ВГН,  
ГГТ - 11,2 ВГН  
ОБ - 1,6 ВГН**

*Через 10 дней терапии*

*Из жалоб  
сохраняется только  
утомляемость*

**АЛТ - 9,6 ВГН,  
АСТ - 6,1 ВГН  
ЩФ - 2,3 ВГН,  
ГГТ - 4,1 ВГН  
ОБ - НОРМА**

Диагноз:

**Лекарственно-индуцированное поражение печени с аутоиммунным компонентом, смешанный тип, легкой степени тяжести (учитывая быстрый клинический и биохимический ответ на терапию)**

Терапия:

УДХК 750 мг в сутки до нормализации маркеров печеночного повреждения

ИЮНЬ 2022

- Жалоб не предъявляет
- Нормализация уровня АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, общего билирубина, ферритина, Са 19-9, АФП, Ig G, Ig M, гамма-глобулина
- УЗИ ОБП: признаки очагового образования печени без динамики от 04.2022, регионарные лимфоузлы не увеличены

Рекомендовано:

- АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, общий билирубин, ANA, ASMA через 3 месяца
- УЗИ ОБП через 3 месяца
- При повышении маркеров печеночного повреждения – решение вопроса о биопсии печени

- Жалоб не предъявляет

- АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, общий билирубин - норма

- ANA <160, ASMA <40

- УЗИ ОБП: признаки очагового образования печени без динамики от 06.2022

СЕНТЯБРЬ 2022

# Лекарственно-индуцированные поражения печени.

## Как минимизировать риск?

- Внимательный сбор анамнеза, в т. ч.  
лекарственного до назначения медикаментозной терапии
- Идентификация в индивидуальном порядке факторов риска назначения ЛС
- **Не допускать полипрагмазии с целью исключения  
межлекарственных взаимодействий**
- При назначении потенциально гепатотоксичных препаратов и наличии факторов риска  
проводить мониторинг лабораторных показателей
- По возможности применять препараты с высоким  
профилем безопасности

<https://livertox.nih.gov>

[https://www.drugbank.ca/interax/multi\\_search](https://www.drugbank.ca/interax/multi_search)