



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ГИДРОЛИЗАТА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

УТВЕРЖДЕНЫ
XVI Съездом НОГР
Москва, 24–25 ноября 2016 г.

Протокол № 2, Приложение 3

Президент НОГР
д.м.н., проф. Л.Б. Лазебник

Гидролизат человеческой плаценты (торговое наименование Лаеннек) для парентерального введения зарегистрирован (П № 013851/01) в РФ как гепатопротекторное и иммуномодулирующее средство. Одна ампула препарата Лаеннек содержит 112 мг гидролизата плаценты человека. Биологически активные вещества, находящиеся в гидролизате (табл. 1), активирует регенерацию (пролиферацию) гепатоцитов, проявляют дезинтоксикационные свойства, снижают отложение холестерина и липидов в печеночных клетках, повышают активность тканевого дыхания,

активируют обмен веществ в печени, снижают интенсивность развития соединительной ткани в печени [1,2,3,4].

Утвержденными показаниями [4] к применению в виде моно — и комплексной терапии являются заболевания печени алкогольной, токсической, метаболической, инфекционной и смешанной этиологии, а также герпетическая инфекция и атопический дерматит.

Особо следует отметить перспективность использования препарата Лаеннек при гиперферритинемиях, обусловленных болезнями накопления [5].

Пептид	Название	Содержание, нг/мл
DHEA	Дегидроэпиандростерон	20000
ИФР-1	Инсулиноподобный фактор роста 1 (ИФР-1)	4100
Лептин	Белковый гормон лептин	1200
TGF-1	Трансформирующий фактор роста β 1	500
HGF	Фактор роста гепатоцитов (ФРГ)	130
M-CSF	Фактор роста колоний макрофагов	87
VEGF	Фактор роста васкулярного эндотелия	28
PDGF	Тромбоцитарный фактор роста	13.5
IL-8	Интерлейкин-8	8.8
IL-1a	Интерлейкин-1a	7.3
IL-1b	Интерлейкин-1 β	6.8
G-CSF	Колонистимулирующий фактор гранулоцитов	6.6
TNFa	Фактор некроза опухоли α (ФНО- α)	5
IL-12	Интерлейкин-12	4.6
EGF	Эпидермальный фактор роста	2.6
IL-10	Интерлейкин-10	1.2
IL-3	Интерлейкин-3	1
IL-5	Интерлейкин-5	1
IL-4	Интерлейкин-4	0.8
IL-6	Интерлейкин-6	0.2
IL-2	Интерлейкин-2	0.1
IFN-g	Интерферон- γ	0.01

Таблица 1.
Количественный состав активных компонентов препарата Лаеннек [6,7]

Также в состав препарата входят:
Витамины В1, В5, В6, В12, С, К, А, Е;
Микроэлементы N, P, C, S, Na, Mg, Ca, K, Zn, Br, Si, Fe, Mn, Sc, Se, Cr, V, Cu, Li, B, Co;

Аминокислоты треонин, серин, пролин, глицин, аланин, метионин, лейцин, изолейцин, валин, фенилаланин, гистидин, лизин, аргинин, таурин, аспарагин, глутамин, цистеин.

Выраженные гепатопротекторные свойства препарата Лаеннек показана в зарубежных [8, 9, 10] и отечественных [11, 12, 13] исследованиях.

В 2016 году в России под эгидой НОГР было проведено многоцентровое пострегистрационное проспективно-наблюдательное исследование «ЛИЗА» (Лаеннек при Заболеваниях печени) у больных с различными заболеваниями печени — неалкогольной жировой болезнью, хроническими гепатитами В или С, циррозами с гиперферритемией.

После завершения курса лечения практически у всех пролеченных больных было отмечено улучшение показателей АЛТ, АСТ, ГТП, холестерина, нормализация ферритина и значительное ослабление синдрома астении. Препарат не влиял на показатели вирусной активности [13].

НОГР рекомендует использование гидролизата плаценты человека — препарата Лаеннек в виде комплексной, а в ряде случаев и монотерапии, при следующих заболеваниях (табл. 2)

Учитывая чрезвычайную актуальность проблемы заболеваний печени в нашей стране, НОГР ставит перед собой задачу продолжить ассимилировать, анализировать и распространять исследовательский и врачебный опыт использования препарата Лаеннек при поражениях печени в виде школ, круглых столов, дискуссионных клубов, научных публикаций и т.п.

Таблица 2.
Схемы введения препарата Лаеннек при различных заболеваниях печени [11,12,13]

Диагноз	Схема терапии	
	Методика	Курс
Острый вирусный гепатит	в/в капельно 10,0 мл, на 250 мл физ. р-ра. 2 раз в неделю № 10. Далее в/м по 4 мл, 2 раза в неделю № 20.	1 мес., далее 2 мес.
Хронический вирусный гепатит В или С. Токсические проявления противовирусной терапии.	2,0 мл в/м, 3 раза в неделю Для преодоления осложнений на стандартную терапию (лихорадка, мышечная слабость и гематологические осложнения) 4,0 мл в/в, 2 раза в неделю № 10 в качестве раствора введения использовать 5% глюкоза 500 мл.	3–6 мес.
Неалкогольная жировая болезнь печени (возможна монотерапия)	4,0 мл в/в 250 мл физ. р-ра, либо при невозможности внутривенного введения — внутримышечно по 4,0 мл через день, курс 20 процедур. Между курсами назначается поддерживающая терапия: 1 раз в 10 дней по 6,0 мл	От 3 до 7 мес. Курсы проводятся 2 раза в год
Фиброз печени	в/м 4,0 мл, ежедневно	1,5 мес.
Цирроз печени	4,0 мл на 250 мл физ. р-ра в/в (стационар) ежедневно, в случаях, невозможности внутривенного введения (асцит), 4,0 мл в/м через день (амбулаторно)	3–6 мес.
Гемохроматоз печени (средство выбора или в составе комплексной терапии)	4,0 мл в/в на 200 мл раствора глюкозы или физиологического раствора, 2–3 раза в неделю	От 1,5 до 3 мес.
Постхолецистэтомический синдром	в/м 4,0 мл, через день	2 мес.

Составители:

профессора Максимов В.А., Минушкин О.Н., Пальцев А.И., Сайфутдинов Р.Г., Чернышев А.Л., Громова Р.А., Гусакова Е.В., Радченко В.Г.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2016; 136 (12): 75–77

Ekspierimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2016; 136 (12): 75–77

Литература

1. Громова О. А. Препарат Лаеннек: Элементный состав и фармакологическое действие. «Пластическая хирургия и косметология» 2010 (4)
2. Громова О. А. и др. Мировой опыт применения препаратов из плаценты человека: результаты клинических и экспериментальных исследований. Обзор. Пластическая хирургия и косметология, 2011, (3), 385–576
3. Тотлян Г. Г., Сторожаков Г. И., Федоров И. Г., Морозов И. А., Ильченко Л. Ю. «Вирусы группы герпеса и поражения печени» Лечебное дело 2. 2009 стр. 4–11.
4. Инструкция по применению препарата Лаеннек. Регистрационное удостоверение лекарственного средства П 013851/01-08 МЗ РФ.
5. Громова О. А., Торшин И. Ю., Диброва Е. А., Минушкин О. Н., Каримова И. М., Кустова Е. В., Демидов В. И. Об эффективности и молекулярных механизмах действия препарата «Лаеннек» в лечении патологических состояний печени, связанных с отложением железа в печени. «Медицинский журнал Дело Жизни» № 1(1) 2015 (март)
6. Громова О. А. Пептидный состав препарата плаценты человека Лаеннек и молекулярные механизмы его воздействия на организм человека. «Эстетическая медицина», том XII • № 1 • 2013
7. Громова О. А. Экспериментальный анализ витаминного состава препарата Лаеннек «Вестник эстетической медицины», № 3, том 12, 2013
8. Kato, Y., K.X. Liu, T. Nakamura, and Y. Sugiyama. Heparin/hepatocyte growth factor complex with low plasma clearance and retained hepatocyte proliferating activity. *Hepatology* 20: 417–424, 1994
9. Jingjing WU, a Tao YANG, a Changyuan WANG, a Qi LIU, a Jihong YAO, a Huijun SUN, a Tai-ichi KAKU, b and Ke-Xin LIU Laennec Protects Murine from Concanavalin A-Induced Liver Injury through Inhibition of Inflammatory Reactions and Hepatocyte Apoptosis, *Biol. Pharm. Bull.* 31(11) 2040–2044 (2008)
10. Ke-xin liu, Yukio kato, Tai-ichi kaku, Tomofumi santa, Kazuhiro imai, Akira yagi, Takashi ishizu, and Yuichi sugiyama. Hydroxyprolylserine Derivatives JBP923 and JBP485 Exhibit the Antihepatitis Activities after Gastrointestinal Absorption in Rats *J. Pharm. Exp. Ther.*, 2000. Vol. 294, No. 2
11. Ильницкий А. Н., Максимов В. А., Каримова И. М., Позднякова Н. М. «Антивозрастная медицина: вопросы гепатологии (пособие для врачей)». ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России, НОГР, М., 2016
12. Минушкин О. Н. (сост.) «Лаеннек в клинической практике». Учебно — методические рекомендации для терапевтов, гастроэнтерологов, курсантов цикла усовершенствования. Кафедра терапии и гастроэнтерологии ФГБУ ДПО ЦГМА УД Президента РФ. Изд. второе. М., 2015
13. Минушкин О. Н. Гепатопротекторы. Гранат., М., 2014, 53 с.
14. Королева Г. П. (Волгоград), Туркина С. В. (Волгоград), Гейвандова Н. И. (Ставрополь), Абдулганиева Д. И. (Казань), Миронова Н. И. (Саратов), Радченко В. Г. (Санкт-Петербург), Сарсенбаева А. С. (Челябинск), Гурикова И. А. (Екатеринбург), Пальцев А. И. (Новосибирск). Сводный отчет по многоцентровому пострегистрационному проспективно-наблюдательному исследованию «ЛИЗА» (Лаеннек при заболеваниях печени), 2016 г. 32 стр. (рукопись)