

Влияние приёма пероральных контрацептивов на печень

Часто гинекологи и эндокринологи встречаются с феноменом холестаза (застой желчи в печёночных клетках) при длительном применении комбинированных пероральных контрацептивов. Длительное применение КОК вызывает печеночные симптомы. Пациентки часто отмечают появление пигментации. Кроме того возможно развитие гипертонии, желчнокаменной болезни (нарушаются холестериновые обменные процессы), склонности к образованию тромбов.

У некоторых женщин через несколько недель или месяцев приема комбинированных пероральных контрацептивов развивается [внутрипеченочный холестаз](#), сопровождающийся [зудом](#) и [желтухой](#). При лабораторном исследовании обнаруживают только признаки холестаза. Внепеченочных проявлений не бывает. При гистологическом исследовании в печени обнаруживают холестаз, желчные цилиндры в расширенных желчных капиллярах, выраженное накопление билирубина в гепатоцитах. В отличие от [холестаза](#), вызванного [хлорпромазином](#), инфильтрация портальных трактов отсутствует. Все нарушения исчезают после отмены препаратов.

[Эстрогены](#) и [прогестагены](#) усиливают влияние друг друга на функцию печени, хотя возможно, что основную роль все же играют [эстрогены](#). Из-за высокого риска внутрипеченочного холестаза пероральные контрацептивы противопоказаны женщинам, страдавшим [холестазом беременных](#), и их близким родственницам. Кроме того, иногда эти препараты вызывают доброкачественные или, реже, злокачественные [новообразования печени](#), [синдром Бадда-Киари](#) и расширение синусоидов.⁵

⁵Дж. Динстаг, К. Иссельбахер. ТОКСИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ. From Harrison's Principles of Internal Medicine. 14-th edition.

Дополнительная информация по теме: <http://liver.su/medicines-and-liver/canalicular-cholestasia/>