

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «КОШАЧИЙ КОГОТЬ» В ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Л.В. БОБРОВА, доцент, Е.В. ПОСЛОВИНА, врач

Кафедра детской неврологии Красноярской государственной медицинской академии

Данные ВОЗ свидетельствуют о ежегодном росте инфекций, в том числе проявляющихся энцефаломиелополирадикулоневритом (ЭМПРН). Это заболевание характеризуется поражением головного, спинного мозга, периферических нервов и корешков.

Ведущее значение в развитии ЭМПРН имеют нарушения в системе клеточного и гуморального иммунитета, что предполагает иммунную основу заболевания. В качестве триггерного механизма аутоаллергии выступают любые факторы, снижающие неспецифическую резистентность организма (чаще всего вирусные и бактериальные интеркурентные заболевания).

В патогенезе при ЭМПРН определяется первичное поражение миелина при относительной сохранности осевых структур. Кроме этого наблюдается дисфункция иммунной системы: агенты хозяина включаются в оболочку вируса в процессе его репродукции, что и обуславливает развитие аутоиммунной реакции в центральной нервной системе (ЦНС). При этом развивается повышенная чувствительность замедленного типа. Выраженная пролиферативная реакция лимфоцитов на основной белок миелина у больных также подтверждает инфекционно-аллергическую природу процесса. Высокая заболеваемость, тяжесть течения, угроза инвалидизации больных ЭМПРН определяют актуальность проблемы и требуют совершенствования методов лечения.

При исследовании возрастного состава больных выявлено, что чаще всего болеют дети школьного возраста (7-14 лет – 85,8%, 4-6 лет – 14,2%). Нейроинфекция с ЭМПРН-синдромом чаще всего регистрируется в холодное время года, ее удельный вес среди других вирусных нейроинфекций составляет около 10%.

В данной работе мы представляем результаты апробации биологически активной добавки (БАД) КОШАЧИЙ КОГОТЬ компании АРТ ЛАЙФ под руководством доцента кафедры детской неврологии Л.В. Бобровой у 53 детей в возрасте от 4 до 14 лет ДНО ГБСМП Красноярска с диатезом энцефалополирадикулоневрит. В данной группе мальчиков было 27 (50,9%), девочек 26 (49,1%). Дети получали препарат КОШАЧИЙ КОГОТЬ дополнительно к комплексной терапии (противовоспалительная, сосудистая, дегидратация, нейроэнергетики, рассасывающая, восстановительная) 20 дней в стационаре и 10 дней амбулаторно. Контрольная группа с диагнозом ЭМПРН составила 53 ребенка, которые получали только базисную терапию.

При обработке жалоб больных, поступивших в стационар, выделены следующие: частые головные боли в 30 случаях (56,6%), с тошнотой и рвотой – в 5 случаях (9,4%). У 6 детей головная боль сопровождалась головокружением (11,3%). Дети часто жаловались на слабость, быструю утомляемость (27 детей – 50,9%); раздражительность, плаксивость – 7 случаев (13,2%).

При ЭМПРН наблюдается дисфункция иммунной системы, поэтому больным был показан КОШАЧИЙ КОГОТЬ как антиаллергическое, противовоспалительное, антиоксидант-

Данные параклинических методов обследования

В обеих группах больных в картине общего анализа крови при поступлении отмечался умеренно выраженный лейкоцитоз (до $15 \cdot 10^9/\text{л}$) – 7,4%, при этом относительный лимфоцитоз отмечался в 40,7%, анизоцитоз, пойкилоцитоз – в 7,5%; эозинофилия – в 11% случаев. Ускоренная СОЭ (до 20-25 мм/ч) отмечалась в 51,8%.

Изменения в анализе периферической крови в экспериментальной группе начинали регрессировать на 10-12-й день комплексной терапии, а в контрольной группе – на 12-15 день.

При поступлении в биохимическом анализе крови в обеих группах наблюдалось повышение уровня сиаловых кислот – 15,2%, диспротеинемия – в 29,8%. Эти изменения начинали восстанавливаться у детей, получающих фитокомплекс КОШАЧИЙ КОГОТЬ на 8-10 день лечения. В контрольной группе больных – на 10-12-й день базисной терапии.

При обследовании глазного дна чаще всего отмечались признаки воспалительного характера в 39%, отсек дисков зрительных нервов у 3,7%, которые восстанавливались в экспериментальной группе на 10-12-й день лечения, а в контрольной на 13-15 день.

При проведении ЭЭГ наиболее часто встречались угнетение подкорковых структур, дезорганизация корковой активности – 38,5%. Эпиактивность отмечалась в 18,5%, истинные эпикомплексы в 7,4%. В динамике ЭЭГ у больных в экспериментальной группе улучшалось на 15-18-й день лечения, а у детей, не получающих КОШАЧИЙ КОГОТЬ, на 19-22-й день лечения заболевания. При поступлении на эхо-ЭГ отмечалось расширение третьего желудочка до 7-8 мм (46%), что подтверждает повышение внутричерепного давления в двух группах больных. В динамике данные изменения в экспериментальной группе начинали регрессировать на 3-4 дня раньше, чем в контрольной группе больных.

В экспериментальной группе детей, получающих КОШАЧИЙ КОГОТЬ, наблюдалось улучшение на 5-8 день лечения: глазодвигательные нарушения регрессировали у 88,9%, а в контрольной группе – на 8-10 день (82,3%). Оболочечный симптомокомплекс регрессировал в экспериментальной группе на 6 день лечения в 89%, а в контрольной – на 8-10 день в 86% случаев. Чувствительные расстройства начинали восстанавливаться в 96% в экспериментальной группе на 8-10 день, а в контрольной – на 10-12-й день у 86% больных.

В целом после проведенного комплексного лечения получены следующие результаты:

В экспериментальной группе:

1. Полное выздоровление у 14% детей.
2. Значительное улучшение у 84%.
3. Незначительное улучшение у 2%.

В контрольной группе:

1. Полное выздоровление у 8% детей.
2. Значительное улучшение у 83%.
3. Незначительное улучшение – в 9% случаев, где большое значение имел преморбидный фон, у этих больных имело место затяжное течение.

Обе группы больных направлялись на амбулаторное лечение. Дети из экспериментальной группы получали препарат КОШАЧИЙ КОГОТЬ в течение еще 10 дней в домашних условиях. Все дети поставлены на диспансерный учет у невропатолога в поликлинике на 2 года.

Выводы:

1. БАД КОШАЧИЙ КОГОТЬ зарекомендовал себя как прекрасное противовоспалительное средство и может быть рекомендован к применению, как в условиях стационара, так и в амбулаторных условиях.
2. КОШАЧИЙ КОГОТЬ полностью совместим с другими лекарственными препаратами, не имеет побочных действий и может применяться как в комплексной терапии, так и монотерапии.
3. КОШАЧИЙ КОГОТЬ показан к применению детям любого возраста.