

ОТЧЁТ О КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «АРТЕМИЗИН»

Р.Г. ГОЛУБЕВА, ОДКБ; И.И. ЛОГВИНОВА, ВГМА, г. Воронеж

Биологически активная добавка к пище (БАД) АРТЕМИЗИН апробирована в лечении больных, страдающих атопическим дерматитом. Основную группу составили 20 больных в возрасте от 1 до 3 лет. Для сравнения сроков лечения и эффективности препарата использованы результаты контрольной группы, включающей 21 больного с атопическим дерматитом, получавших традиционное лечение.

У большинства детей (51%) заболевание началось в первом полугодии жизни, в половине случаев «дебют» связывают с функциональным нарушением кишечника (запорами, поносом, метеоризмом), у 15 детей – с кишечной инфекцией, у 1/3 больных – с изменением в питании (введение молока, цитрусовых, адаптированных молочных смесей), у 9 детей – с лечением медикаментами (панадолом, сульфаниламидами).

В анализах крови у 46% больных отмечалась эозинофилия, у 36% – повышение иммуноглобулина Е. В копрограмме большинства обследованных (2/3) выявлено повышение уровня жирных кислот, растительной клетчатки, вне- и внутриклеточного крахмала, наличие слизи (у 40% детей). В посевах кала наблюдались снижение или увеличение колоний кишечной палочки (в 100% случаев), повышение количества лактозонегативной кишечной палочки (у 25%), гемолизирующей кишечной палочки (у 23%), кокковых форм (в 70%), у 23 детей – в виде золотистого стафилококка, у 10 больных отмечался рост протей и кандид. У 10 больных золотистый стафилококк высевался с кожи и из кала. В биохимическом анализе крови у 12 детей выявлялось транзиторное повышение АлАт до 270 нмоль сек/л, сочетавшееся с перегибом в теле желчного пузыря (по данным УЗИ).

Комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий включал организацию правильного режима и рационального питания ребёнка, неспецифической гипосенсибилизации, ликвидацию синдрома эндогенной интоксикации.

Для восстановления функции органов пищеварения и всасывания, ликвидации моторных нарушений кишечника, восстановления функции печени и коллоидного состояния желчи 20 детям назначали АРТЕМИЗИН.

Установлено, что сроки лечения детей с атопическим дерматитом сокращались в среднем на 5 дней, к 4 дню лечения купировался кожный зуд, к 3-5 дню лечения у половины детей появлялось учащение стула, повышенное выделение слизи, которое мы рассматривали как симптом очищения кишечника.

У всех больных с повышением АлАт её показатели нормализовались к 10-11 дню лечения. Терапия АРТЕМИЗИНОМ в течение 2-3 недель, сочетавшаяся с эубиотиками, приводила к стойкой нормализации микробиоценоза кишечника, а у 15 детей – к отсутствию обострения атопического дерматита в течение 5-7 месяцев.

Таким образом, использование АРТЕМИЗИНА не только уменьшает длительность лечения в стационаре, но и продолжительность ремиссии. Клинические наблюдения показали высокую терапевтическую эффективность и безопасность, отсутствие осложнений при

Арт Лайфс

комплексной терапии с применением АРТЕМИЗИНА по сравнению с традиционной схемой лечения детей, страдающих атопическим дерматитом.