

**ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК
В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У НАРКОМАНОВ**

Г.А. ЩЕЛКОВСКАЯ, В.Е. РЫЧНЕВ, В.М. ЧЕЧЕЛЬНИЦКИЙ, А.А. ТАРАННИКОВ,
кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией ВГМА,
12-я городская клиническая инфекционная больница

Высокий уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами (ВГ), как парентеральными, так и фекально-оральными, с четкой манифестацией хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в периоде реконвалесценции, угроза перехода в хронические гепатиты и цирроз печени делают проблему ВГ одной из наиболее актуальных и заставляют искать новые методы лечения.

В последние годы рост заболеваемости парентеральными ВГ происходит за счет наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно. У этой группы больных присутствует токсический гепатит, обусловленный наркоманией, иммунодефицитом, частым заражением одновременно несколькими вирусами ВГ, что приводит к быстрой хронизации заболевания и создает трудности в терапии.

Если учитывать, что при ВГ (любой степени тяжести и фазы заболевания) основное внимание уделяется диете (сбалансированное питание с достаточным содержанием белков) и режиму питания, то становится понятен интерес врачей к биологически активным добавкам к пище (БАД).

При обследовании поступающих в стационар наркоманов с ВГ нами было обращено внимание на полиморфный характер нарушения режима питания и ряд его особенностей: нерегулярный прием пищи (100%), отказ от пищи в утренние часы (85%), прием пищи, как правило, в вечернее время, отказ от приема первых блюд, предпочтение сладко-мучных продуктов, злоупотребление кофе и чаем. В большинстве случаев у больных наблюдается низкий вес тела, снижение тургора кожи.

В инфекционную клинику компанией АРТ ЛАЙФ были выделены для апробации биологически активные добавки к пище (БАД), которые применялись в комплексной терапии как в процессе заболевания, так и в периоде реконвалесценции. Особенно эффективны БАД в период восстановления, когда происходит манифестация хронических холециститов, панкреатитов, дискинезии желчных путей, функциональной гипербилирубинемии.

Под наблюдением находились 40 больных. Из них 20 составляли контрольную группу, получавшую симптоматическую терапию. В опытной группе комбинация препаратов БАД назначалась с учетом патогенеза, патоморфологических изменений и ведущих клинических симптомов заболеваний.

Представляем предварительные данные. С хорошим результатом (60±11%) в процессе заболевания применялись ТОКСФАЙТЕР (для снятия интоксикации и стабилизации мембран гепатоцитов), ХЕПАР ФОРМУЛА, ЛЕЦИТИН. Удовлетворительные показатели по сравнению с контрольной группой отмечены в 30±10% случаев (6 человек), эффект отсутствовал в 10±7% случаев (2 человека). Последнее связано с выраженным токсическим фактором у пациентов, когда требуется более длительное наблюдение и применение БАД. Для

коррекции иммунной системы назначались КОШАЧИЙ КОГОТЬ, ГРИН СТАР, НЕЙРОСТРОНГ.

Длительность интоксикации в опытной группе составила по сравнению с контрольной соответственно $7,6 \pm 0,9$ и $13,1 \pm 2,1$ дней. Нормализация уровня АлАт наблюдалась через $24,1 \pm 3,8$ дней и $29,9 \pm 3,9$, нормализация уровня билирубина через $22,9 \pm 2,1$ и $29,0 \pm 2,7$ дней.

В настоящей работе представлены предварительные результаты по лечению парентеральных ВГ у наркоманов, наблюдение и лечение препаратами БАД будет продолжено в период реконвалесценции амбулаторно во время диспансеризации в гепатологическом центре, при клинической инфекционной больнице № 12.