

Мещанинов В.Н., Гаврилов И.В. Методика определения биологического возраста человека : Информационное письмо.- Екатеринбург, 1995.- 6 с.

Мякотных В.С. Патология нервной системы у ветеранов Афганистана.- Екатеринбург: Изд. «Наука», 1994.- 278 с.

Шогам И.Н. Отдаленные последствия легкой закрытой черепно-мозговой травмы // Ж. невропатол. и психиатр.- 1991.- №6. – С. 55 – 59.

Ямпольская В.В. Особенности клиники и течения алкогольной зависимости у лиц, перенесших боевую закрытую черепно-мозговую травму // Вопросы медицинской и социальной помощи участникам войн, вооруженных конфликтов, лицам пожилого и старческого возраста.- Екатеринбург: Изд. УГМА, 2003.- С. 154 – 157.

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ПОЛИСОРБ МП»

Г. М. Барташевич

ГОУ ВПО УГМА Росздрава, кафедра внутренних болезней №1,
Поликлиника «Ваш семейный доктор», г. Екатеринбург

Цель – оценка энтеросорбции как метода лечения различных заболеваний. Для изучения эффективности и переносимости препарата «Полисорб МП» были включены 30 пациентов на базе поликлиники «Ваш семейный доктор».

Критерии включения: 1. дети в возрасте 3-15 лет с ДС - 9; 2. взрослые с ДС - 7; 3. синдром Жильбера – 2; 3. аллергическая реакция – 4; 4. похмельный синдром – 3; 5. онкологическое заболевание – 1; 6. беременность – 4.

Критерии исключения: 1. пациенты с язвенной болезнью желудка и ДПК ; 2. желудочно-кишечные кровотечения; 3. атония кишечника;

Описание и фармакологические свойства препарата: Полисорб МП (ПМП) – неорганический, неселективный энтеросорбент на основе высокодисперсного кремнезема. Сорбционная емкость препарата - 300 м²/г. В просвете ЖКТ препарат связывает и выводит из организма эндо- и экзогенные токсины, микроорганизмы, антигены, пищевые и иные аллергены, яды, соли тяжелых металлов, радионуклиды, алкоголь. ПМП сорбирует избыток билирубина, холестерина и липидных комплексов, метаболитов азотистого обмена. Препарат не обладает эмбриотоксическим и тератогенным действием. Побочного действия препарат не имеет.

Способ применения и дозы: терапевтическая доза П МП - 100-200 мг/кг массы тела в сутки. П МП принимают в виде водной взвеси.

Результаты исследования: 1. на фоне диеты №4 у детей с ДС назначен ПМП в зависимости от массы тела и возраста: дети 2-7 лет – 2-5 г/сут; 7-14 лет – 5-7 г/сут. Срок лечения - 3,7 дня. Длительность ДС - 3,6 дня.

лихорадки - 2,1 дня. Рвота прекратилась в 1 день лечения. Только у 2 детей была задержка стула 2 дня после 5 дней лечения; 2. Взрослые пациенты (24 - 72 г) - наблюдался ДС на фоне пищевой токсикоинфекции, СРК с диареей. ПМП 9г/сут назначался в среднем 3,4 дня. Такой же срок составила длительность ДС. Длительность лихорадки - 1,8 дня. Рвота прекратилась в 1 день приема ПМП. Наиболее эффективно назначение ПМП 9г/сут в первые дни заболевания с последующим переходом на – 3г/сут на 2-3 дня; 3. С с. Жильбера наблюдалось 2 мужчины (19 и 34 года). На фоне лечения ПМП в дозе 9г/сут - 3 дня с переходом на 3г/сут - 4 дня -снижение уровня общего билирубина до нормы; 4.4 пациента с аллергическими реакциями (19-36 лет). У всех пациентов была уртикарная сыпь, у 2 был субфебрилитет. Назначен ПМП 9г/сут 3 дня с переходом до 3г/сут. Было отмечено улучшение самочувствия в течение 1-2 дней лечения – постепенное уменьшение «яркости» уртикарной сыпи, кожного зуда. Потребность в использовании ГКС и антигистаминных препаратов была сведена к нулю; 5. 3 пациента с похмельным синдромом (32 - 49 лет). Употребление алкоголя в чрезмерных дозах повлекло за собой снижение трудоспособности и наличие жалоб на «чувство разбитости», интенсивную головную боль, сухость во рту, жажду, «дискомфорт» в животе. Назначен ПМП 9г/сут- 3 дня с переходом на 3г/сут- 4 дня. Удалось купировать все выше указанные жалобы; 6. У пациентки с онкозаболеванием (рак матки)- на фоне химиотерапии возник рецидив с развитием канцероматоза брюшины. Для ДЭ был назначен ПМП 9г/сут- 2 дня с переходом на 3г/сут – 10 дней. Рекомендованы повторные курсы ПМП с перерывом в 10 дней; 7. Наблюдалось 4 беременных женщины сроком от 16 до 26 недель(21-34года) с различной степенью выраженности токсикоза. Назначен П МП 6г/сут на 10 дней с повтором через 10 дней. Все пациентки отметили улучшение самочувствия, прекращению рвоты и тошноты.

Выводы: 1. Отличная переносимость препарата, отсутствии побочных эффектов, мощном ДЭ; 2. При лечении ДС – ни у одного ребенка не было отказа от приема П МП в отличие от других энтеросорбентов имеющих различную вкусовую нагрузку; 3.У взрослых пациентов достаточно быстрый клинический эффект, который позволил сократить сроки пребывания на листе; 4.У пациентов с с Жильбера сохранена работоспособность, в короткий срок снижен уровень билирубина до нормы; 5. Быстро восстановлена трудоспособность и «поправлено здоровье» у пациентов с похмельным синдромом; 6. У пациентки с онкозаболеванием удалось улучшить качество жизни (выраженный ДЭ – уменьшение слабости, появление аппетита); 7. Использование ПМП для лечения токсикоза у беременных также оказало выраженный ДЭ; 8. Препарат ПМП – новый энтеросорбент отличного качества, не дорогой доступный препарат, с удобной формой выпуска. Спектр назначений данного сорбента достаточно широкий, что позволяет его использовать во врачебной практике терапевту, гастроэнтерологу, акушеру-гинекологу, педиатру и врачам других специальностей.