

С.Г. ХОТІНА, Т.А. ЧИСТЯКОВА, Т.Ф. ГОЛУБОВА, І.М. БОНДАРЄВА

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ РОСТОРОПШІ ПЛЯМИСТОЇ (SILUBUM MARIANUM) ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ГОСТРИМ ОТРУЄННЯМ КОМПЛЕКСОМ НЕВІДОМИХ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН

Пролслежены результаты использования Росторопши пятнистой (Silubum marianum) у 43 детей, которые перенесли острое химическое отравление комплексом неизвестных химических веществ в 2000 году, показана эффективность ее применения по улучшению биохимических показателей крови (щелочной фосфатазы и тимоловой пробы). Проанализированы ретроспективно показатели состояния здоровья пострадавших детей с. Болеславчик и других четырех населенных пунктов зоны экологического загрязнения и темпы его восстановления за период 2000–2002 годов.

* * *

ВСТУП

Актуальною проблемою сучасної медицини є пошук засобів захисту організму від несприятливих екологічних чинників, які при тривалому застосуванні не мали б негативного впливу на гомеостаз. Тому значна увага приділяється речовинам природного походження та препаратам, що створені на їх основі. Одним з таких препаратів є Росторопша плямиста, яка по даним досліджень має мембрано-стабілізуючу і антиоксидантну дію, здатна до стимуляції регенераторних процесів в печінці при токсичних впливах. Сприяє нормалізації білкового, ліпідного, вуглеводного обмінів речовин, нормалізації енергетичних процесів в мітохондріях печінки; ефективність впливу Росторопші щодо досліджуваних показників була не меншою, ніж у препарату “силібор” [1-6].

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Протягом чотирьох місяців 2000-2001 року 43 дитини у віці від 2 до 14 років, жителі села Болеславчик Первомайського району Миколаївської області, з ураженням шкіряних покривів, дисфункцією шлунково-кишкового тракту, функціональними порушеннями печінки, ЦНС, які виникли внаслідок гострого отруєння не ідентифікованим хімічним агентом політропної дії, в доповнення до базисного лікування отримували Росторопшу плямисту.

Препарат у вигляді порошку діти отримували 3 рази на день за 30 хвилин до прийому їжі: від 2 до 3 років (включно) по 1,5 г/добу – 2 дитини; від 4 до 7 років (включно) по 3 г/добу – 17 дітей; від 8 до 14 років (включно) по 4,5 г/добу – 24 дитини.

Контрольну групу склали 36 дітей у віці від 4 до 14 років з ідентичним перебігом патологічного процесу, але які отримували лише загальноприйняте лікування (полівітаміни, активоване вугілля, есенціале, десенсибілізуюча терапія) та проживали в населеному пункті (с. Чаусово-1), який теж входив в зону екологічного лиха.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

У обох груп хворих клінічні прояви були представлені сукупністю симптомів, які відображені в таблиці 1.

Аналіз динаміки клінічних проявів захворювання свідчить про те, що у 41 (95,3%) дитини основної групи після чотирьох місяців прийому Росторопші плямистої клінічні прояви захворювання щезли цілком, лише у 2 (4,7%) дітей вони збереглися в легкому ступені, тоді як у контрольної групи дітей клінічні симптоми захворювання збереглися в 16% випадків, що в 3,4 рази частіше.

У дітей, які знаходились під спостереженням, відзначалися зміни з боку периферичної крові у вигляді анемії легкого ступеню важкості (Hb 100 – 119 г/л) та еозинофілії (6% та більше).

У дітей основної групи, які отримували Росторопшу плямисту протягом 4 місяців, легкий ступінь анемії присутній в 21% випадків, у дітей контрольної групи – в 22,2% випадків. Еозинофілія в основній групі реєструвалася в 4,6%, тоді як у контрольної групи – в 25% випадків.

Інші показники периферичної крові (еритроцити, лейкоцити, ретикулоцити, тромбоцити) у дітей основної та контрольної групи не перевищували нормативні.

Таблиця 1. Клінічна симптоматика у дітей

Симптоми	Основна група (n-43)		Контрольна група (n-36)	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
з боку ЦНС: слабкість, кволість, головний біль, порушення сну, дратівливість	43	100	36	100
з боку ШКТ: зниження апетиту, біль в животі, нудота, блювота, діарея	33	76,6	27	75
Шкірний синдром: Свербіж шкіри, шелушіння, сухість шкіри	43	100	36	100

При аналізі біохімічних показників крові у дітей обох груп було відзначено, що такі показники як білірубін та його фракції, холестерин, сечовина, креатині, АСТ, АЛТ, а-амілаза крові не перевищували нормативних.

Відзначалися зміни тимолової проби, лужної фосфатази.

Таблиця 2. Динаміка показників тимолової проби (в од.)

Групи дітей	До лікування		Після лікування	
	К-ть (абс. та %)	Показник тим. проби (в од.)	К-ть осіб (в абс. та %)	Показник тим. проби (в од.)
Основна	22 (51,2%)	0-4,0	40 (93%)	0 – 4,0
	21 (48,8%)	4,1 – 13,0	3 (7%)	4,1 – 4,6
Контрольна	26 (72,2%)	0 - 4,0	27 (75%)	0 – 4,0
	10 (27,8%)	4,1 – 9,6	9 (25%)	4,1 – 8,6

Таблиця 3 Динаміка показників лужної фосфатази

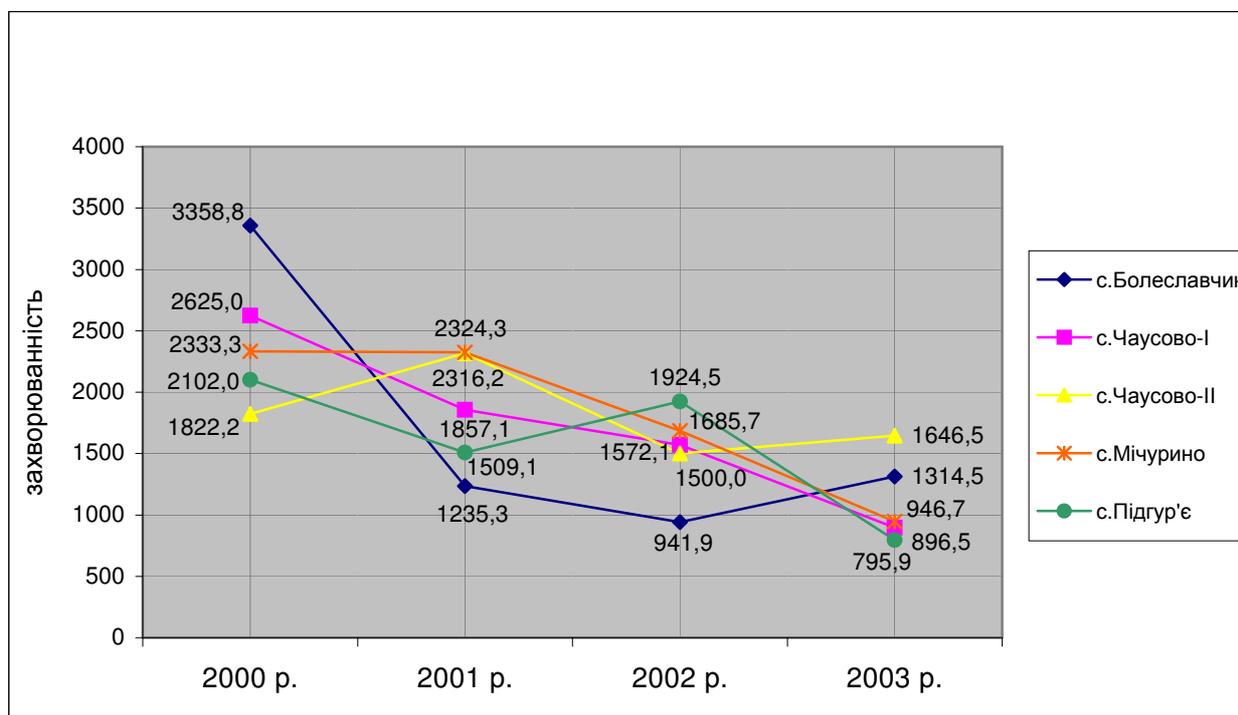
Група дітей	До лікування		Після лікування	
	кількість	Лужна фосфатаза (в мккат/л)	кількість	Лужна фосфатаза (в мккат/л)
Основна	12 (27,9%)	3,77-4,5	3 (7%)	3,77 – 4,3
	31 (72,1%)	1,20-3,76	40 (93%)	1,20 – 3,76
Контрольна	2 (5,5%)	3,77-4,29	8 (22,2%)	3,77-4,4
	34 (94,3%)	1,20-3,76	28 (77,8%)	1,20-3,76

Гостре отруєння організму не ідентифікованим хімічним агентом політропної дії призвело до зниження антитоксичної функції печінки та підвищення показників тимолової проби (табл. №2). Взяття крові натщесерце виключало аліментарну гіперліпемію. Чотиримісячний прийом Росторопші плямистої сприяв достовірному покращенню показників тимолової проби в крові дітей основної групи, в той час як у дітей контрольної групи рівень тимолової проби був вищий.

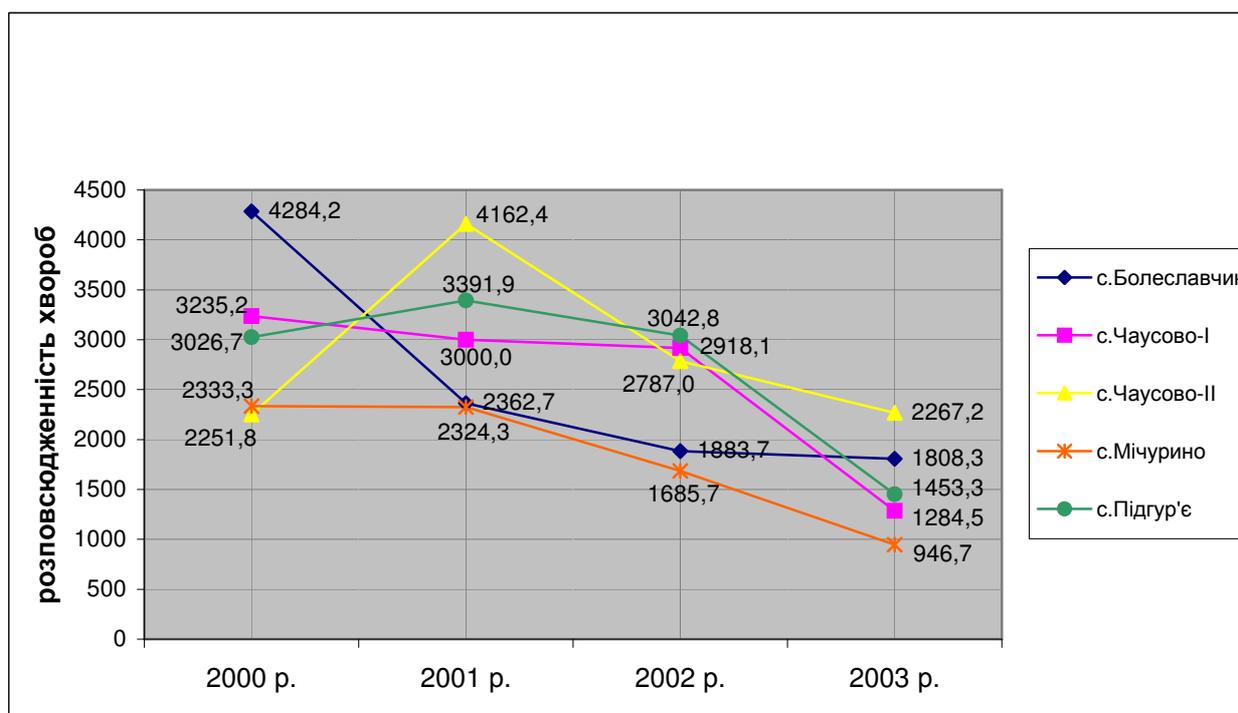
Помірне підвищення лужної фосфатази (табл. № 3) вказує на враження печінки. Прийом дітьми на протязі 4 місяців Росторопші плямистої призвів до нормалізації даного показника у дітей основної групи в 20,9% випадків, тоді як у дітей контрольної групи в 16,9% випадків відмічені погіршення показників лужної фосфатази.

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що у дітей, які приймали Росторопшу плямисту, покращилося загальне самопочуття, діти стали активнішими, нормалізувався апетит, нормалізувався сон, практично зникли скарги з боку шлунково-кишкового тракту, шкіра стала еластичною, зменшилася сухість та зникла висипка, значно покращилися показники тимолової проби, лужної фосфатази, що свідчить про нормалізацію обмінних процесів, стабілізацію ферментативної активності і покращення антитоксичної функції печінки.

Проаналізовані ретроспективно показники стану здоров'я постраждалих дітей с. Болеславчик та інших 4 населених пунктів зони екологічного забруднення (Підгір'я, Чаусове-1, Чаусове-2, Мічуріне) та темпи відновлення його стану за період 2000 – 2002 р. (за час проведення моніторингу)



Малюнок 1. Захворюваність дитячого населення по населених пунктах ЗНЕС за період 2000 - 2003 рр. (в розрізі населених пунктів) на 1000 дітей



Малюнок 2. Розповсюдженість хвороб серед дітей по населених пунктах ЗНЕС за період 2000 - 2002 рр. (в розрізі населених пунктів) на 1000 дитячого населення

Як видно із діаграм, на момент виникнення екологічної аварії в с. Болеславчик (червень-серпень 2000 року) показники загальної захворюваності та розповсюдженості захворювання серед

дитячого населення реєструвалися самі високі по с. Болеславчик: 3358,8/1000 дитячого населення – захворюваність та розповсюдженість захворювань 4284,2/1000 дитячого населення, тоді як в цілому по зоні екологічного лиха ці показники були відповідно 2436,1/1000 та 3080,5/1000 дитячого населення.

Через 2 роки ці показники по с. Болеславчик притерпіли значної позитивної динаміки; вже в 2001 році показники загальної захворюваності та розповсюдженості хвороб відповідно були 1235,8 та 2362,7/1000 дитячого населення (по зоні забруднення в цілому відповідно 1869,7 та 3108,2/1000 дитячого населення), а в 2002 році рівень вказаних показників по с. Болеславчик не перевищували таких по іншим населеним пунктам.

Ці дослідження підтверджують результати дослідження, проведеного науковим центром реабілітації медицини (НЦРМ) та інституту експериментальної радіології (ІЕР) академії медичних наук України в 2000 році [1].

ВИСНОВКИ

1. Неприйнятність Росторопші плямистої при добовій дозі 1,5; 3,0; 4,5 г (в три прийоми) у дітей не виявлено.

2. Систематичний чотириразовий прийом Росторопші плямистої сприяв покращенню антитоксичної функції і ферментативної активності печінки, нормалізації обмінних процесів в організмі дітей; бистрішому відновленню стану здоров'я постраждалих дітей.

3. Отримані дані свідчать про доцільність включення Росторопші плямистої в комплексне лікування дітей, які перенесли гостре отруєння не ідентифікованим хімічним агентом політропної дії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Звіт про науково-дослідну роботу дослідження гострої, хронічної токсичності та специфічної активності гранул Росторопші плямистої // керівник НДР, доктор мед.наук, професор Л.А.Порохняк–Гановська.- Київ, 2000 р.
2. Скакун Н.П., Мосейчук И.П. Клиническая фармакология легалона // Врачебное дело.- 1988, № 5.- С.5-10.
3. Скакун Н.П., Олейник А.Н., Степанова Н.Ю. Растительные флавоноиды как гепатопротекторы и антиоксиданты” //Результаты и перспективы научных исследований в области создания лекарственных средств из растительного сырья: Тез.докл. (Москва, ноябрь, 1985 г.):– М. – 1985.– с.180-181.
4. Блинков И.Л., Чехмакина О.В. Опыт клинического применения гепатопротективного средства – легалона // Клиническое значение препарата легалон: Материалы симп. (Москва, 7 апр., 1984 г.). – М: Б.4., 1981. - С.113-123.
5. Браатц Р. Фармакодинамика и фармакокинетика силимарина. //Клиническое значение препарата легалон: Материалы симп. (Москва, 7 апр., 1981 г.). – М.: Б.4, 1981 – С.53-57.
6. Григорьев П.Я., Харьковский Н.Н., Яковенко Э.П. Об эффективности препарата легалон. // Клиническое значение препарата легалон: Материалы симп. (Москва, 7 апреля 1981 г.).- М., 1981.– С.137-144.

HOTINA S.G., CHISTYACOVA T.A., GOLOUBOVA T.F., BONDAREVA I.M.

EXPERIENCE OF THE USE ROSTOROPSHI (SILUBUM MARIANUM) DURING THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH THE SHARP POISONING BY THE COMPLEX OF UNKNOWN CHEMICAL MATTERS

The observed results of application of silubum marianum with 43 children who were treated for an acute poisoning by an unknown complex of chemical substances in 2000 had proved its efficiency of the application: the biochemical as well as alkaline phosphates and thymol tests. The retrospectively analyzed test's of health conditions of the suffering children of the village Boleslavchik and 4 others villages. From 2000 to 2003 the rates of recreation of the envioron – mental polluted area were analyzed as well.

Управління охорони здоров'я Миколаївської ОДА, Український НДІ дитячої курортології та фізіотерапії

Дата поступлення: 21.12.2006 р.