

Применение средства «Траумель С» местно и системно и органопрепарата НайТабс «Поли» приводит к сокращению сроков лечения в основных подгруппах с пептидо-антигоммотоксической терапией в среднем на 2 суток и обладает противорецидивным влиянием.

Список литературы

1. Зорян Е.В., Зорян А.В. Опыт и перспектива использования антигоммотоксической терапии в стоматологии. // Гомотоксикология 2005. Тезисы симпозиума. - М., Арнебия, 2005.- С.21-22.
2. Куликов А.В. Эффективность сочетанного применения пептидных и гомеопатических средств в комплексном лечении заболеваний пародонта. // Дисс...канд. мед. наук., М., 2010.- 36 с.
3. Ролик И.С. Фетальные органопрепараты: клиническое применение. // М., РегБиоМед, 2003.- 736 с.
4. Ролик И.С. и др. Органопрепараты в эстетической медицине: красота, ревитализация, профилактика старения. /Под ред. И.С. Ролика. Москва: РегБиоМед. 2006.- 496 с.
5. Справочник Органопрепараты НПК "ВитОрган" // Москва. РегБиоМед 2008.- 152 с.
6. Тойер К. Биологическая иммунотерапия: способы изготовления и применения органо-препаратов vitorgan, сывороток, вакцин из аутокрови и другого биоматериала. // Сб. патентов и статей за период 1955-1096 г.г. М., 2007.- 255 с.

ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ АНЕМИЙ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ГОРОДЕ КУРСКЕ

И.В. Михалева, Е.В. Пахомова,

И.Г. Метелева, Т.А. Егорова,

Т.В. Долженкова, И.Г. Логачева

*ГОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет»,
МУЗ «Детская городская
больница №2»
Курск, Россия*

В отделении выхаживания недоношенных детей МУЗ «Детская городская больница №2», являющемся вторым этапом выхаживания недоношенных детей, родившихся в городе Курске и Курской области, с 2007 года в целях профилактики ранней анемии применяется комплексное лечение препаратом железа – мальтофером - перорально и эритропозитом - эпокрином подкожно. Цель настоящего исследования заключалась в оценке результатов профилактики и лечения ранней анемии недоношенных детей первых двух месяцев жизни по данному протоколу. Проанализировано 145 историй болезни недоношенных детей, поступивших в ДГБ№2 с 2007 по 2010 год, и получавших лечение по данному протоколу, из них 110 пациентов (75.9%) с массой тела при рождении менее 1500г и 35 пациентов (24.1%) с массой более 1500г. Контрольную группу составили 50 пациентов, из них 38 детей с массой тела менее 1500г и 12 детей с массой тела более 1500г, госпитализированные в период до 2007 года и не получавшие лечение по данному протоколу. В исследование не включались дети с генерализованной внутриутробной инфекцией, сепсисом, дети из двоен и троен. В контрольной группе анемия была зарегистрирована у 32

пациентов (64%), для ее коррекции в течение 1.5-2 месяцев пребывания в стационаре требовалось в среднем проведение 2-3 гемотрансфузий каждому ребенку, что объяснялось неоднократным падением показателей красной крови ниже критического уровня. В основной группе у 73 детей (50.3%) анемии за период пребывания в стационаре не было отмечено, а у 72 пациентов (49.7%) анемизация присутствовала, но не требовала экстренной коррекции переливанием крови. Полученные данные позволяют считать, что внедрение данной программы профилактики и лечения ранних анемий недоношенных детей первых двух месяцев жизни привело к значительному улучшению гематологической картины у подавляющего большинства пациентов при отсутствии побочных эффектов, экономической выгоды лечения, а также, что очень важно, позволило существенно снизить необходимость переливания препаратов крови в этой группе больных, и таким образом, уменьшить риск гемотрансфузионных осложнений.

СОВРЕМЕННЫЕ ПЕПТИДНЫЕ РЕГУЛЯТОРЫ В КОМПЛЕКСНОЙ БИОТЕРАПИИ МИГРЕНИ ПРИ ДИСКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

К.В. Осипов

Нами в комплексной терапии дисциркуляторной энцефалопатии [1, 2] применены нейротропные органолепараты фирмы Виторган (Германия): НайТабс Церебрум и НайФок. Эти средства восстанавливают и регулируют нейротрофические взаимодействия, повышают процессы физиологической регенерации нейроглии, соединительной ткани, сосудистого

микроциркуляторного русла, стимулируя клеточную форму регенерации [5-8]. Нейротропные органолепараты являются нейропротекторами, влияют на ряд эффектов, являющихся пусковыми в развитии патологических состояний нервной системы и осуществляют:

- защиту основных биомолекул нервных клеток от избыточно образующихся свободных радикалов в результате активации окислительных процессов,
- торможение высвобождения и защита от избыточного количества агрессивных аминокислот-нейромедиаторов (глутамата и др.), способных при патологии оказывать токсическое воздействие на нейроны,
- торможение индукции апоптоза нейронов в условиях патологии (при ишемии, радиации, инфекциях, интоксикациях цитостатиками и другими фармсредствами).

НайТабс Церебрум и Най Фок оказывают метаболическое, нейротропное, ноотропное, регенеративное, церебропротективное, гармонизирующее (активирующее) на функции головного мозга, противовоспалительное, иммуноактивирующее, антидегенеративное, стресспротекторное, тиреотропное, панкреатотропное, гепатотропное действие [4, 5, 7].

Цель исследования: оценить эффективность комплексной пептидотерапии мигрени органолепаратами НайФок, НайТабс Церебрум при ДЭ.

Материал и методы: Под нашим наблюдением в течении полугода находилось 15 пациентов в возрасте от 30 до 60 лет, из них 5 мужчин, 10 женщин, страдающих дисциркуляторной энцефалопатией и гипертонической болезнью. Пациентов в течение 5-10 лет беспокоили выраженные приступами головной боли, которые сопровождались нестабильностью артериаль-