

Теоретична медицина

УДК 616.24-002.5-092-085.324:595.799

А.В.Бойко

ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЗАСОБІВ АПІТЕРАПІЇ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. В оглядовій статті наведені шляхи оптимізації антибіотикотерапії та можливості підвищення результатів комплексного лікування хіміорезистентного туберкульозу легень із застосуванням засобів апітерапії, що вкрай необхідно, особливо, у хворих на мультирезистентний туберкульоз.

Ключові слова: мультирезистентний туберкульоз, хіміорезистентність, засоби апітерапії, патогенетичне лікування.

Туберкульоз в Україні, як і в багатьох країнах світу, є однією з найбільш поширених інфекційних хвороб. З 90-х років, коли в усьому світі відбулося зростання частоти медикаментозної стійкості збудника, та до теперішнього часу актуальною проблемою є епідемія хіміорезистентного туберкульозу. На сьогодні, дуже серйозну епідеміологічну небезпеку являє збільшення кількості хворих на мультирезистентний туберкульоз.

Основним і найбільш ефективним методом лікування хворих на туберкульоз є етіотропна або антимікобактеріальна терапія протитуберкульозними препаратами, поєднання і комбінація яких дозволяє вилікувати це захворювання. Але ефективність лікування хіміорезистентного туберкульозу майже у два рази нижча, оскільки застосовуються протитуберкульозні препарати II ряду, які мають значно меншу активність, гіршу переносимість і вищу вартість. А хіміотерапія хворих на мультирезистентний туберкульоз, коли в них мікобактерії туберкульозу стійкі, як мінімум, до двох основних протитуберкульозних препаратів – ізоніазиду та рифампіцину, стає взагалі малоефективною.

Враховуючи ситуацію з хіміорезистентним туберкульозом, а особливо з мультирезистентним туберкульозом, антибактеріальна терапія часто потребує доповнення її патогенетичними засобами, особливо з метою забезпечення доброї переносимості протитуберкульозних препаратів II ряду, покращання загального стану організму, його імунітету, обміну речовин, більш швидкої регресії патологічного процесу і його симптомів, а також із метою зменшення середньої вартості лікування таких осіб і досягнення економічного ефекту.

У хворих на туберкульоз зі зниженим імунітетом, із дефіцитом маси тіла, порушеннями обміну речовин, зумовленими хронічною інтоксикацією, призначення різноманітних народних методів разом із медикаментозним лікуванням дає непогані результати, особливо на початку захворювання, у випадку, коли відбувається порушення на рівні дисбалансу енергії [6].

Зацікавленість народною і нетрадиційною медициною зростає у всьому світі і, передусім, в Україні. Продукти бджільництва високо цінували ще з часів Київської Русі. У старих книгах для лікування описували властивості меду: “Мед є сок із роси небесної, який бджоли збирають у час добрий з квітів запашних, придатним буває для лікування багатьох хвороб...” Один із відомих учених народної медицини, американський доктор Д.С.Джарвіс висловив дуже слушну думку: “Зберегти здоров’я людей складніше, ніж тільки лікувати їх”. Натуропатія є першою помічницею, саме продукти бджільництва є основними складовими натуропатичної фармакології.

На думку деяких авторів, наукова обґрунтованість фармакотерапії в комплексі з досвідом тисячолітнього практичного застосування натуропатії і гомеопатичного напрямку медичної практики є шляхом до перспективної сучасної ефективної медицини.

Вітчизняними дослідниками виявлено в пилку квітковому 27 мікроелементів, в ядерних субстанціях виявлені так звані фітогормони, які є стимуляторами росту тканини, регенерації, активаторами ендокринних та імунних процесів організму людини.

Пилок квітковий володіє протизапальними та антиоксидантними властивостями. Використання пилку квітового не викликає алергійної чи інших побічних дій. Привертають увагу значні відмінності у використанні бджолоїної обніжки різними дослідниками (дозування, форма випуску, тривалість застосування тощо). У зв’язку з цим, необхідно відмітити наукові досягнення Буковинського державного медичного університету з вивчення лікувальних властивостей пилку квітового. У результаті досліджень, які розпочаті в 1991 році, вперше у світі, обґрунтована (на клітинному рівні) разова терапевтична доза пилку квітового, а також тривалість дії цієї дози (10-12 годин), що стало підґрунтям для раціонального дворазового прийому бджолоїної обніжки протягом доби [2, 3].

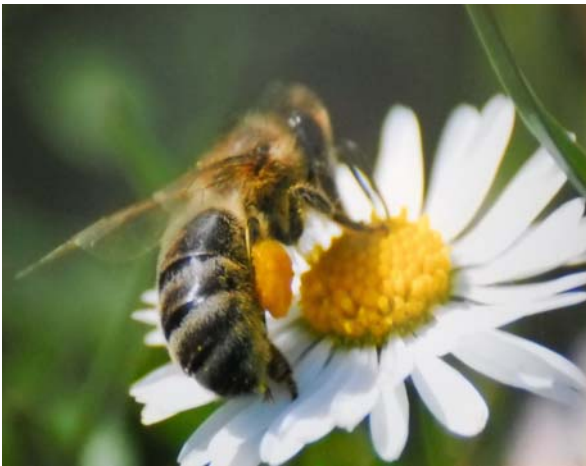


Рис. 1. Бджолина обніжка (пилек квітковий)



Рис. 2. Стільниковий мед



Рис. 3. Різноманітні види (сорти) бджолиного меду

Цікаві дослідження щодо застосування пилку квіткового зроблені фахівцями кафедри фтизіатрії та пульмонології. Наявність мультирезистентного туберкульозу диктує необхідність пошуку нових патогенетичних засобів з переважанням багаточислової дії. Одним із таких продуктів (і поки що єдиним у своєму роді), який має широкий спектр лікувальних та профілактичних властивостей, є біологічно-активний комплекс "Апітонік" – продукт переробки бджолиної обніжки за спеціальною технологією, яка дозволяє зберегти біологічну активність та ефективність дії усіх корисних речовин, що знаходяться у квітковому пилку.

Це достатньо ефективний засіб, який може застосовуватись для профілактики та комплексного лікування інфікованих та хворих на туберкульоз. Дослідження, проведені в клініці фтизіатрії, послугували основою для рекомендацій із застосування препарату "Апітонік" у практичній роботі протитуберкульозних установ, як маловитратний спосіб диференційованого впливу на організм хворого із мультирезистентним туберкульозом легень, що дозволяє зменшити витрати на основне лікування кожного пацієнта на 40-50%. "Апітонік" можна приймати в чистому вигляді (порошок), розсмоктуючи в роті протягом 10 хвилин або запиваючи попередньо приготовленою сумішшю препарату і меду в співвідношенні 1:1. Порошок можна змішувати з будь-

якими напоями, температура яких не перевищує 40°C. Добова доза для дорослих 5 г (по 2,5 г 2 рази на день за 30 хвилин до їжі зранку та увечері), для дітей 2-4 г, залежно від віку. Тривалість застосування від 1 до 6 місяців [1, 7].

Гарним доповненням до комплексної терапії хворих на мультирезистентний туберкульоз є прополіс.

У складі прополісу є рослинні смоли, віск, леткі олії, пилек, який містить багато вітаміну С, виділення бджолиних слинних залоз, мікроелементи, мінеральні речовини, в яких є особлива потреба організму хворих на туберкульоз. Прополісу властиві антимікробна, антиоксидантна, протизапальна, біогенно-стимулювальна, знеболювальна дії. Препарат стимулює захисні сили організму проти інфекції. Застосовується 10% водний екстракт прополісу. Розчин готується перед самим вживанням: у вогнестійкий скляний посуд наливається 10 мл дистильованої води, додається 10 г подрібненого прополісу і на водяній бані при температурі 100°C протягом однієї години відбувається екстрагування при постійному перемішуванні. Суміш фільтрується крізь декілька шарів марлі, до вживання зберігається при температурі 4°C. Екстракт заливають через катетер інтратрахеально після попередньої анестезії гортані 1% розчином декаїну. Курс лікування – 15-20 заливок, у подальшому можна перейти до аерозольного використання цього розчину (по 10 хвилин вранці і ввечері). Також прополіс застосовують у вигляді:

- 15% прополісна олія приймається по 1 столовій ложці 3 рази на день з теплим молоком протягом 1-2 місяців;

- півсклянки прополісного молока або 10-15 г прополісної олії приймається з теплим молоком за годину до їжі або через 1,5 години після їжі 3 рази на добу упродовж 1-2 місяців, курс лікування повторюють 2-3 рази з проміжками в 2-3 тижні.

Чудовий засіб для доповнення лікування хворих на туберкульоз – стільниковий мед. Біологічна цінність стільникового меду значно вища, якщо в ньому є вітаміни, які містяться у воску. Стільниковий мед містить багато мікроелементів і глюкози, яка підвищує запаси глікогену в печінці.

При туберкульозі легень та захворюваннях верхніх дихальних шляхів добре допомагає со-

вий мед, який потрібно жувати протягом декількох годин по 15-20 хвилин із невеликими перервами. Це сприятливо впливає на слизову дихального тракту та підвищує імунітет, який зберігається протягом чотирьох років [6].

Для лікування туберкульозу використовуються різні суміші з медом. Мед – гарне середовище, в якому зберігаються вітаміни, особливо необхідні при лікуванні хворих на туберкульоз.

Вітаміни комплексу В (пантотенова кислота, рибофлавін, нікотинова кислота, тіамін, піридоксин, біотин, фолієва кислота) усувають побічну дію протитуберкульозних хіміопрепаратів та покращують діяльність печінки й інших органів. Також мед містить цінний комплекс поживних елементів, які відіграють важливу роль у процесах асиміляції, має бактерицидну властивість, швидко вивільняє енергію, яка витрачається організмом у період денної активності.

У результаті вживання медових сумішей у хворих на туберкульоз покращується самопочуття, збільшується маса тіла, зменшується кашель, підвищується кількість гемоглобіну в крові, уповільнюється ШОЕ.

Для лікування мультирезистентного туберкульозу доцільно також застосовувати екстракт воскової молі – настій воскової молі на особливому компоненті, який екстрагує корисні речовини. Екстракт бджолоїної вогнівки містить багато корисних макро- та мікроелементів, вільних амінокислот та біологічно-активних речовин. Але найважливіше – фермент цераза, який сприяє очищенню дихальних шляхів та активно протистоїть бронхолегеневим захворюванням.

Висновок

Проблему стійкості мікобактерій до антибактеріальних препаратів успішно допомагає вирішувати

апітерапія, значно розширюючи можливості лікування хворих та доповнюючи фармакотерапію. Враховуючи, що не всі форми туберкульозу піддаються медикаментозному лікуванню, засоби апітерапії здатні полегшити стан хворого, зміцнити імунну систему, а іноді допомогти зціленню.

Література

1. Використання біокорегуючих протекторних властивостей біологічно-активного харчового додатку (Апітонік) у фтизіатрії: інформаційний лист № 121, протокол № 52 від 25.02.2003 / В.П.Шаповалов. – К., 2002. – 3 с.
2. Волошин О.І. Апіфітотерапія на Буковині: досягнення і перспективи: [актова промова]. – Чернівці, 2000. – 20 с.
3. Шаповалов В.П. Вплив препарату “Апітонік” на протеолітичний потенціал і процеси внутрішньосудинної гемокоагуляції у хворих на деструктивний туберкульоз легень / В.П.Шаповалов // Укр. мед. альманах. – 2003. – Т. 6, № 1. – С. 155-158.
4. Волошин О.І. Пилок квітковий (бджолина обніжка) в клінічній і експериментальній медицині / Волошин О.І., Пішак О.В., Мещишен І.О. – Чернівці: ПРУТ, 1998. – 191 с.
5. Перельман М.И. Фтизиатрия: учебник. – 3 изд., перераб. и доп. / Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова И.В. – М.: Медицина, 2004. – 520 с.
6. Стандарты диагностики і лікування туберкульозу: [методичні рекомендації; Ін-т фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г.Яновського]. – К., 2004. – 67 с.
7. Апитерапия и ранние формы туберкулеза / [Хисматуллин Р.Г., Хисматуллина Н.З., Соловьев Н.И. и др.]. – Рыбное, 1997. – 315 с.

ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АПИТЕРАПИИ

А.В.Бойко

Резюме. В обзорной статье приводятся пути оптимизации антибиотикотерапии и возможности повышения результатов комплексного лечения химиорезистентного туберкулеза легких с применением средств апитерапии, что крайне необходимо, особенно у больных мультирезистентным туберкулезом.

Ключевые слова: мультирезистентный туберкулез, химиорезистентность, средства апитерапии, патогенетическое лечение.

SPECIFIC FEATURES OF PATHOGENETIC TREATMENT OF PATIENTS AFFLICTED WITH MULTIDRUG – RESISTANT TUBERCULOSIS OF THE LUNGS, USING APITHERAPY REMEDIES

A.V.Boiko

Abstract. The review paper deals with ways of optimizing antibiotic therapy and a possibility of increasing the results of multimodality treatment of pulmonary chemoresistant tuberculosis with the use of apitherapeutic remedies, that is extremely necessary, particularly, in patients with multidrug – resistant tuberculosis.

Key words: multidrug – resistant tuberculosis, chemoresistance, apitherapeutic remedies, pathogenetic treatment.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. В.Д.Москалюк

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 111-113