

Группа учёных кафедры инфекционных болезней Российской Медицинской Академии последипломного образования под руководством д.м.н., профессора Л.В. Погорельской проводились исследования эффективности и безопасности применения препаратов, производства «Оптисалт» при различных нозоологиях.

**I.Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при урогенитальных хламидиозах с синдромом Рейтера показали:**

У больных нормализовался стул, уменьшился метеоризм, восстановился аппетит, улучшился сон. В течение 3-4-х недель восстановилась подвижность в суставах, ушла депрессия, исчезали явления дерматита и псориаза. После месячного курса приёма препаратов псориатические поражения на коже представляли собой небольшие пятна. Показатели крови нормализовались, суставные боли прекратились.

При **исследовании микрофлоры кишечника** через месяц у пациентов с дисбактериозом I и II степенью микрофлора нормализовалась полностью, у больных с дисбактериозом III и IV степенью условно-патогенная флора не превышала допустимых значений, это притом, что пробиотики никому из больных не назначались.

**Ректороманоскопическое исследование** через 1 месяц показало, что ни в одном случае не было эрозивно-язвенного, геморрагического поражения слизистой кишечника. У нескольких больных оставалась небольшая лимфофолликулярная гиперплазия слизистой прямой кишки, а у одного больного, страдающего запорами, сохранились трещины сфинктера.

## **Заключение**

Установлены положительные показатели у больных:

- с хроническим хламидийным простатитом;
- бартолинитом,
- эрозией шейки матки;
- хронической герпетической инфекцией (с поражением слизистых половых органов);
- поражением суставов (деформацией и болями голеностопных, коленных, тазобедренных суставов, не смотря на неоднократное лечение различными антибиотиками, длительно применяемые нестероидные противовоспалительные средства);
- длительно сохраняющимся субфебрилитетом;
- конъюнктивитом;
- дискомфортом и болями в животе, метеоризмом, неустойчивым стулом, запорами, язвенным колитом, дисбактериозом, эрозивным проктосигмоидитом, язвенным проктосигмоидитом, трещинами и эрозией сфинктера;
- лимфоаденопатией;
- дерматитом и псориазом.

Рекомендовано продолжить приём Метосепт+ и Витанорм+ от 3-х до 6-ти месяцев во избежание рецидивов.

## **II.Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при токсокарозе у детей**

### **Выводы**

На фоне лечения у детей на 2-й неделе исчезли кожные проявления, бронхит, нормализовалась температура. К концу месяца лечения показатели трансаминаз пришли к норме, восстановился гемоглобин. Отмечена хорошая переносимость препаратов, клинический эффект и отрицательные данные в ИФА и ПЦР.

### **Заключение**

Установлены положительные показатели курсового применения у детей с токсокарозом, отягощённом проявлениями:

- аллергических реакций в виде крапивницы, дерматита;
- головными болями, нарушением сна, повышенной возбудимостью;
- увеличением печени; лимфоаденопатией;
- повышением биохимических показателей: уровня АЛТ и АСТ.

Для предупреждения рецидивов больным рекомендовано продолжить приём препаратов в течение 3-х - 6-ти месяцев с перерывом в неделю между месячными курсами.

## **III.Результаты клинического Применения Метосепта+ и Витанорма+ в комплексном лечении онкологических больных 3-4 стадии показали:**

У больных уменьшается интоксикация, прекращается рвота, головные боли, уходит слабость, нормализуются показатели крови, в течение 2-3х недель снимаются противопоказания к лучевой и химиотерапии из-за плохого анализа крови.

### **Заключение**

В связи с тем, что препараты Метосепт+ и Витанорм+ позволяют улучшить качество жизни онкобольных, можно рекомендовать их приём при химио и лучевой терапии. Курсовой приём препаратов Метосепт+ и Витанорм+ начинать можно до лучевой и химиотерапии и повторять их по мере необходимости.

## **IV.Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при нарушении микрофлоры и бактериальных вагинозах у женщин показали:**

Через 2 недели полностью исчезали «ключевые клетки» и гарднереллы, уменьшилось количество выделений, мазок показал улучшение показателей флоры влагалища. После 1-го месяца приёма препаратов клинические симптомы исчезли все: обильные выделения из влагалища с неприятным и резким запахом, жжение и зуд в вульве, боли во влагалище при сексуальном контакте; боль и резь при мочеиспускании, задержка мочеиспускания, непроизвольное вытекание мочи. Через месяц после проводимой терапии рецидивы зарегистрированы не были.

Патогенные микроорганизмы: гарднереллы; гарднереллы в сочетании с микоплазмой; уреаплазмы и трихомонады, не обнаруживались.

## **Заключение**

Применение препаратов Метосепт+ и Витанорм+ позволяет восстановить бактериальную флору влагалища, предупредить развитие опухоли, а также значительно снизить риск их ракового перерождения.

### **V.Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при острых кишечных инфекциях, пищевых токсикоинфекций (дизентерии, диареи)**

При лечении Метосептом+ и Витанормом+ интоксикация у больных сальмонеллезом и дизентерией уменьшалась уже в 1-е сутки, а к исходу вторых практически исчезали все проявления интоксикации: головная боль, слабость; восстанавливался аппетит и сон.

Контрольные исследования, проведенные на 7—8-й день свидетельствовали о более быстрой репарации слизистой прямой и сигмовидной кишки при лечении Метосептом+ и Витанормом+, у больных наблюдалась заживление (репарация) язв и эрозий. При контрольном посещении через 1 месяц была отмечена длительная ремиссия и отрицательные бактериологические исследования.

Больные с пищевой токсикоинфекцией (дизентерии, диареи), получавшие Метосепт+ и Витанорм+, отмечали довольно быстрое улучшение общего самочувствия, снижение до нормы температуры, уменьшение частоты рвоты (к концу 1-2 суток), исчезновение метеоризма, болей в животе. Уже в первые 10-22 часов наблюдалось изменение характера стула: от жидкого до кашицеобразного, а к 3-4-м суткам в большинстве случаев стул был оформленным.

## **Выводы**

- 1) Детоксицирующие и репаративные действия Метосепта+ и Витанорма+ ярко выражены при лечении острых кишечных инфекций (сальмонеллез, острые дизентерии Флекснера, пищевые токсикоинфекции неуточненной этиологии).
- 2) Выявлен факт антигельминтного действия препаратов Метосепт+ и Витанорм+. Проводимые исследования кала на яйца глист ни в одном случае не обнаружили у пациентов присутствия гельминтов. Однако на пятый - седьмой день приёма препаратов Метосепта+ и Витанорма+ в кале стали обнаруживаться взрослые особи аскарид (выброс которых вероятно произошёл из внутренних органов).
- 3) Выявлен факт бифидогенного действия препаратов Метосепт+ и Витанорм+. Контрольные исследования через 10 дней после приёма препаратов свидетельствовали о восстановлении микробиоценоза у 50% больных, у 30% — переход из III степени в I-ю.

## **Заключение**

1) Проведенные клинические исследования свидетельствовали о положительном эффекте приёма препаратов Метосепт+ и Витанорм+ у больных с сопутствующими заболеваниями: гастрит, гастродуоденит, хронический холецистит, холецисто-панкреатит, хронический гепатит, ДЖВП, ИБС, гипертоническая болезнь II—III степени.

2) Практически все пациенты отмечали хорошую переносимость препаратов и дополнительные эффекты от приёма Метосепт+ и Витанорм+, в частности, у пожилых пациентов уменьшились артриты, исчезала горечь во рту, отрыжка, тяжесть и боли в правом подреберье.

3) Результаты клинических исследований дают основание считать назначение препаратов Метосепт+ и Витанорм+ альтернативой антибактериальным препаратам в остром периоде кишечных инфекций, имеющих преимущество в связи с антагельминтным действием и отсутствием отрицательного воздействия на микрофлору кишечника.

#### **VI. Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при хронических вирусных гепатитах В и С.**

Все больные приём препаратов переносили хорошо: побочных проявлений, аллергических реакций ни в одном случае не было. У подавляющего большинства больных (85,8%) исчез диспептический синдром, тошнота, дискомфорт, вздутие в животе, нормализовался стул, восстановился аппетит, исчезли кожные проявления. Все больные отметили улучшение самочувствия, уменьшение слабости, вялости, восстановление работоспособности.

Исследование кала на дисбактериоз по окончании лечения отмечалось достоверное увеличение бифидо-лактобактерий, снижение и исчезновение условно-патогенной флоры, кокков, грибов.

### **Выводы**

Применение Метосепта+ и Витанорма+ позволило купировать основные патологические синдромы при хроническом вирусном гепатите: астено-вегетативный, диспептический, частично купировал цитолиз, восстановить биоценоз кишечника.

### **Заключение**

- 1) Препараты Метосепт+ и Витанорм+ могут быть рекомендованы для лечения больных с хроническим вирусным гепатитом В и С в комплексной терапии.
- 2) Установлены положительные показатели при курсовом применении препаратов у больных с дисбактериозом кишечника, проявлениями желудочно-кишечной диспепсии, синдрома раздраженной толстой кишки, гиповитаминозом, кожными проявлениями по типу аллергического дерматита; дискинезией желчевыводящих путей, хроническим гастродуоденитом, хроническим холециститом; хроническим бронхитом; слабостью, повышенной утомляемостью, снижением работоспособности, чувством тяжести в правом подреберье, тошнотой.

#### **VII. Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ при алкогольной болезни печени**

Приём препаратов больные переносили хорошо, побочных проявлений ни в одном случае не было. После окончания месячного курса лечения все больные отметили улучшение самочувствия.

- 1) уменьшилась слабость, головные боли, улучшились когнитивные функции, сон, настроение, снизилась агрессивность, т.е. удалось купировать астено-вегетативный синдром, уменьшить проявления энцефалопатии.
- 2) у всех больных регрессировали диспепсические расстройства, нормализовался стул.
- 3) При контрольном исследовании крови отмечено снижение уровня трансаминаз АЛТ, АСТ и ГГТП, повышение количества тромбоцитов.

## **Выводы**

Полученные данные свидетельствуют о положительном действии Метосепт+ и Витанорм+ (в 100%) у больных с алкогольной болезнью печени. Приём препаратов позволяет воздействовать на многие патогенетические механизмы, нормализовать биосинтетическую активность печени, мембраностабилизирующее действие; регуляторное влияние на вегетативную и центральную нервную систему. Не маловажным положительным фактом явилось то, что больные отметили значительное уменьшении тяги к спиртному.

## **Заключение**

- 1) Установлены положительные показатели применения препаратов у больных с алкогольной болезнью печени, отягощённом жировым гепатозом, хроническим вирусным гепатитом «С», циррозом печени, увеличением печени, энцефалопатией, проявлениями астеновегетативного синдрома: слабость, снижение работоспособности, головные боли, диспепсические расстройства в виде метеоризма, тошноты, ухудшения аппетита, склонности к диарее, нарушением сна, перепадами настроения,
- 2) Препараты Метосепт+ и Витанорм+ можно настоятельно рекомендовать в комплексном лечении развития алкогольной болезни (АБП), а также предупреждения нарушений функций печени, повторяя курсы 3-4 раза в год.

## **VIII. Результаты клинического применения Метосепта+ и Витанорма+ у больных с нарушением микробиоценоза кишечника**

Анализ проводимого лечения показал, что уже на первой недели лечения отмечался положительный терапевтический эффект во всех группах больных. У больных с дисбактериозом II степени купировался диарейный синдром и к концу 1-й недели наблюдался оформленный стул, который сохранился во все сроки наблюдения. У больных III-IV степени дисбактериоза с активизацией стафилококковой и грибковой инфекции нормализация стула несколько затягивалась, однако к концу 1 недели у 50% больных стул был оформленный. Медленнее (до 2-х недель) наблюдалась нормализация стула у лиц с протейной инфекцией; однако, характер стула изменялся с первых дней: исчезла слизь, стул принимал кашицеобразный характер.

Все больные обращали внимание на улучшение общего состояния уже на 3-й день лечения: уменьшался метеоризм, исчезали схваткообразные боли в животе, боли в подреберье и тяжесть в области печени. не смотря на то что у всех больных анализ кала на яйца глист был отрицательным, у некоторых наблюдалось отхождение аскарид.

Практически у всех больных уходили раздражительность и депрессия, нарушение сна; внешние признаки микроэлементного дефицита: заеды в уголках рта, ломкость ногтей и волос, дерматит. За месяц наблюдения ни в одном случае не было ухудшения состояния, непереносимости препарата.

Ректороманоскопические исследования, проведенные через месяц после лечения Метосептом+ и Витанормом+, свидетельствовали о положительной динамике морфологических изменений в кишечнике у больных с катарально-фолликулярном проктосигмоидитом, катарально-геморагическом проктосигмоидитом, катарально-язвенном проктосигмоидитом, эрозивном сфинктеритом, катарально-эррозивном проктосигмоидитом, сфинктеритом, на фоне которых и развился дисбактериоз различной степени тяжести. Ни в одном случае не было необходимости в приёме антибиотиков, даже при IV степени дисбактериоза. Убедительным был факт подавления активности условно-патогенной микрофлоры: стафилококков, протея, кандиды.

## **Выводы**

1. Включение Метосепта+ и Витанорма+ в комплексную терапию для коррекции нарушенного микробиоценоза оказывает положительный эффект, заключающийся в быстрой репарации слизистой кишечника, восстановлении количественной и качественной микрофлоры.
2. Назначение Метосепта+ и Витанорма+ при дисбактериозе III — IV степени целесообразно в комплексе с пребиотиком (Бактрум) и микроэлементами (Максифам+, Цимед), без дополнительных антибактериальных средств.
3. Установлены положительные показатели применения препаратов у больных с: хроническим гастродуоденитом, гастродуodenальным рефлюксом, язвенной болезнью 12-перстной кишки, холецисто-панкреатитом, хроническим холециститом, хроническим гастритом, гастритом с пониженной секреторной функцией, эрозивным эзофагитом, хронической герпетической инфекцией, цитомегаловирусом, гепатитом С.

## **Заключение**

Учитывая положительное воздействие Метосепта+ и Витанорма+ на микрофлору кишечника и сопутствующие заболевания ЖКТ и печени для получения стойкой ремиссии необходимо, более длительное применение препаратов - курс от 3-х до 6-ти месяцев с недельным перерывом между каждым месяцем приёма. При необходимости курс можно повторять.

## **Комплексная программа коррекции нарушений липидного метаболизма**

Клинические исследования, проведённые группой учёных под руководством Погорельской Л.В., профессора кафедры инфекционных болезней Медицинской Академии последипломного образования (г. Москва), показали, что комплекс натуральных препаратов: метосепт+, витанорм+, бактрум, регесол, невронорм, максифам+, хромацин, цимед, имкап, фомидан+, воздействуют на различные звенья патогенетических нарушений липидного метаболизма, что позволяет купировать липидный дистресс синдром, синдром нарушенного пищеварения, снизить интоксикацию, нормализовать уровень холестерина.

## **Причины, вынудившие обратиться к фитопрепаратам при лечении липидного дистресс-синдрома**

Консервативное лечение, прежде всего, статинами требует длительного и непрерывного их применения, однако уже через 4 месяца они вызывают нарушение метаболических функций печени и жировой гепатоз. В то же время оно не учитывает инфицированности организма вирусами, бактериями, гельминтами, интоксикацию, дефицит микроэлементов и накопление тяжёлых металлов, действующих на механизмы развития липидного дистресс-синдрома. Разнообразие причин и множество задач, решать которые необходимо одновременно побудили обратиться к поиску средств, применение которых способствует длительной ремиссии и профилактике нарушений холестеринового обмена.

## **Принципы коррекции нарушения липидного обмена основаны на:**

1. воздействии на вирусно-бактериальную инфекцию и паразитов.
2. нейтрализацию токсинов, и в том числе эндотоксинемию.
3. восстановлении нарушенных метаболических функций печени и билиарных дисфункций (усиление желчеобразовательной и желчевыделительной, детоксицирующей функций).
4. восстановлении механизма физиологического регулирования липидного обмена – энтерогепатической циркуляции желчных кислот:
  - торможение всасывания холестерина и жирных кислот.
  - угнетение синтеза холестерина и триглицеридов;
  - выведение холестерина с помощью усиленной экскреции желчи и стимуляции сократительной функции кишечной стенки (ликвидация запоров).
5. устранении эндотелиальной дисфункции (восстановление поврежденных стенок сосудов).
6. снижении перекисного окисления липидов (ПОЛ) и повышении антиоксидантной активности плазмы крови с целью сохранения клеточных мембран.
7. коррекции микрофлоры кишечника (восстановлении роста популяций собственной бифидо и лактобактерий).
8. коррекция микроэлементного баланса за счёт дополнительного введения микроэлементов и элиминации токсичных, тяжёлых металлов-антагонистов.

Исследования установили, комплекс препаратов: Метосепт+, Витанорм+; Бактрум, Регесол, Максифам+, Имкан, Фомидан+, Хромацин, Цимед, Невронорм отвечают в полной мере этим требованиям. Терапевтическая эффективность препаратов оценивалась по регрессу патологических синдромов, динамике биохимических, гематологических показателей: содержание общего холестерина плазмы крови, триглицеридов, липопротеидов высокой и низкой плотности, коэффициента энтерогенности, содержания сывороточных ферментов, глюкозы, гемоглобина, активности перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы крови, С-реактивного белка.

Контрольные анализы крови проводились через 1, 2, 3, 4 месяца, они показали стабильное снижение уровня холестерина, улучшение качества жизни пациентов.

Практика показывает, что сформировавшиеся нарушения липидного обмена поддаются коррекции, но требуют достаточно длительных курсов приёма. Препараты на основе лекарственных трав не только эффективны, но и безопасны при длительном приёме. Приём препаратов больные в 85,8% случаев переносят удовлетворительно.

## **Выводы**

Препараты «Оптисалт» могут быть рекомендованы в комплексном лечении пациентов с многими заболеваниями, обусловленными нарушением липидного метаболизма:

- 1) атеросклероз сосудов сердца и аорты, облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, органов брюшной полости, гипертония, эректильная дисфункция (импотенция), желчнокаменная болезнь, холестероз желчного пузыря, жировой гепатоз, липогенный панкреатит, сахарный диабет, гипотиреоз, подагра, ожирение.
- 2) учитывая, что нарушение липидного метаболизма, в т.ч. высокий уровень холестерина, является предшествующим и сопутствующим фактором при развитии онкологического процесса и иммунодепрессии препараты «Оптисалт» входит в комплекс мер рекомендуемых при склонности к новообразованиям и росту опухолей.