

Заключение об использовании пищевой добавки «Рекицен - РД» в схемах лечения при медико-экологической реабилитации детей г. Перми и области.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ДЕТСКОЙ ЭКОПАТОЛОГИИ

Управление здравоохранения Пермской области

1999 г.

Одним из основных направлений работы научно-исследовательского клинического института детской экопатологии является разработка и реализация новых технологий и программ целевой медико-экологической реабилитации. В рамках этого направления предусматривается разработка алгоритма углубленной диагностики и перспективных схем лечения заболеваний, связанных с воздействием и последствиями воздействия приоритетных компонентов аэрогенной химической нагрузки, характерной для территорий проживания детей, направленных на медико-экологическую реабилитацию в стационар НИКИ ДЭП. В целом, лечебно-профилактический комплекс направлен на удаление или предельно возможное снижение содержания в организме ребенка потенциально опасных ксенобиотиков, восстановление баланса микро- и макроэлементов, на стимуляцию естественной иммунорезистентности и адаптационных возможностей организма, терапию синдромов хронической интоксикации.

В связи с этим, в качестве фармакологических компонентов использовались различные виды энтеросорбентов, пищевых добавок, антидотов, витаминных комплексов, адаптогенов, иммуностимуляторов и их сочетание. Эффективность примененной схемы лечения экологически обусловленной патологии оценивали на основании результатов химико-аналитического контроля содержания микроэлементов и ксенобиотиков, которые могут накапливаться в организме ребенка, и клинико-лабораторных показателей в динамике (до и после лечения).

При медико-экологической реабилитации детей, страдающих экологически обусловленной хронической патологией ЛОР-органов и респираторными аллергиями, апробировано 5 схем лечения, являющихся базовыми в элиминационной терапии:

- I. Рекицен - РД + аевит
- II. Карбактин + аевит
- III. Рекицен - РД + неоселен
- IV. Карболонг + унитиол + аевит
- V. Нутри-клинз

Рекицен - РД – пищевая добавка, изготовленная из пшеничных отрубей, ферментированных специальным штаммом винных дрожжей и обогащенных микроэлементами, витаминами В₁, В₂, В₆, РР, D₂, пектином и др.

Карбактин, карболонг – энтеросорбенты, созданные на основе активированного угля ФМ. Карбактин обладает большей угольной поверхностью и сорбционной способностью по сравнению с карболонгом.

Нутри-клинз – ферментированный пищевой очиститель с добавлением хлореллы (100% растительный препарат).

Неоселен – пищевая минеральная добавка на основе селена.

Аевит – комплекс витаминов А и Е.

Унитиол – антидотный препарат.

Способ применения:

Рекицен - РД – по 1 ч.л. 3 раза в день за 30 мин до еды, в течение 14 дней.

Карбактин, карболонг – по 1 ч.л. (2 г) 3 раза в день в 0,5 стакане воды за 30 мин до еды, в течение 14 дней.

Нутри-клинз – детям 2-7 лет – по 1 кофейной ложке,

детям 7-12 лет – по 1 ч.л. на 1 стакан воды утром натощак, в течение 14 дней.

По окончании курса приема очищающих пищевых добавок и энтеросорбентов вводился в схему лечения аевит или неоселен в течение 14 дней, в общепринятых дозировках. Общая длительность курса медико-экологической реабилитации составляла 28 дней.

Всего обследовано 125 детей (5 групп по 25 человек) в возрасте от 6 до 10 лет, проживающих в г. Перми, характеризующемся многокомпонентной химической аэрогенной нагрузкой на население.

Эффективность элиминационной терапии при использовании различных схем терапевтического воздействия представлена в **таблице**.

Анализ результатов апробации 5 схем лечения показал, что схемы лечения с использованием Рекицена-РД (I и III) более эффективны для выведения из организма избыточных количеств токсичных металлов (свинец, хром, марганец), по сравнению со схемами лечения II, IV и V. При этом снижение концентрации всех трех металлов после лечения зарегистрировано в среднем по группе на уровне 47,8-56,1% (схемы I и III) и на уровне 28,0-64,0% по отдельным металлам (схемы II, IV, V). Необходимо отметить, что схемы лечения с Рекиценом - РД эффективны и для нормализации баланса микроэлементов, находящихся в дефиците в организме. Так, при дефиците цинка использование схемы лечения III (Рекицен - РД + неоселен) обусловило увеличение данного компонента в волосах на 23,6%, тогда как при схеме лечения IV (карболонг + унитиол + аевит) - на 17,4%, а при схеме лечения V (нутри-клинз) - дефицит цинка усугубился на 24%.

Для стимуляции выведения из организма ксенобиотиков (бензол, бутанол) эффективность использования схем лечения с Рекиценом-РД является сопоставимой с эффективностью других схем и соответствует 91-100%.

Такие компоненты, как толуол, м-, п-ксилол, формальдегид, более эффективно выводятся под воздействием энтеросорбентов на основе активированного угля. Использование «Рекицена - РД» при данном способе применения является нецелесообразным, так как необходимо увеличение дозы и длительности приема.

Таким образом, обобщение результатов исследований позволяет оценить эффективность использования пищевой добавки «Рекицен - РД» преимущественно для выведения избыточных количеств токсичных металлов из организма и восстановления баланса микроэлементов и рекомендовать включение препарата «Рекицен - РД» в схемы лечения детей с эктопатологией, обусловленной преимущественным воздействием металлов на организм.

Директор НИКИ ДЭП
Зав. лаб. биохимии и токсикометрии

Н.В. Зайцева
М.А. Землянова

Эффективность элиминационной терапии в зависимости от схемы лечения при медико-экологической реабилитации детей г.Перми

Химический компонент	Контроль	Рекицен + аевит		Карбактин + аевит		Рекицен + неоселен		Карболонг + унитиол + аевит		Нутри-клинз	
		Концентрация до лечения	% изменения концентрации после лечения	Концентрация до лечения	% изменения концентрации и после лечения	Концентрация до лечения	% изменения концентрации после лечения	Концентрация до лечения	% изменения концентрации после лечения	Концентрация до лечения	% изменения концентрации после лечения
В моче, мг/дм³:											
бензол	0,0	0,002±0,0001	-100,0*	0,005±0,0002	+25,0	0,0006±0,00001	-67,7	0,20±0,01	-100,0	0,001±0,0002	-100,0
бутанол	0,0	0,001±0,0005	-91,0	0,00003±0,000001	-100,0	0,0004±0,0001	-92,9	0,0003±0,0001	-55,6	0,002±0,0001	-92,7
формальдегид, г/дм ³	0,017±0,0078	–	–	0,04±0,001	-92,4	0,035±0,003	-77,3	0,059±0,001	+16,1	0,04±0,001	0,0
фтор-ионы	0,37±0,07	0,51±0,03	-44,9	–	–	0,39±0,02	-18,8	0,54±0,04	-20,0	0,51±0,1	-49,1
м-, п-ксилол	0,0	0,029±0,004	-32,7	0,0004±0,00001	-100,0	–	–	0,002±0,0001	-100,0	–	–
толуол	0,0	0,002±0,0001	+337,2**	0,02±0,001	-100,0	–	–	0,0001±0,00001	-100,0	0,001±0,00001	-100,0
В волосах, мкг/г:											
свинец	4,33±0,80	6,67±0,51	47,8	7,95±1,2	0,0	6,11±0,41	-25,3	–	–	7,07±0,02	-28,0
хром	6,61±0,90	10,62±0,21	-55,5	14,64±0,21	-16,8	89,7±5,6	-42,4	8,89±0,91	-21,6	1,5±0,04	+11,1
марганец	0,390±0,11	2,11±0,02	-56,1	2,15±0,03	-16,0	0,30±0,02	+11,1	2,3±0,05	-64,0	0,69±0,04	-49,1
цинк	130,4±9,50	–	–	144,3±10,1	36,7	46,9±5,1	+23,6	102,4±10,5	+17,4	119,8±20,5	-24,0

*- снижение концентрации после лечения

**-повышение концентрации после лечения