

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ**

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 377- 2017

Випуск 19 з проблеми
«Інфекційні та паразитарні хвороби»
Підстава: Рішення ЕПК
«Інфекційні та паразитарні хвороби»
МОЗ та НАМН України
Протокол № 3 від 20.10. 2017 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГОСТРІ ІНФЕКЦІЙНІ ДІАРЕЇ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ЛУГАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ»

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И

КОЗЬКО В.М.,
ТЕРЬОШІН В.О.,
ІОРКО К.В.,
КРУГЛОВА О.В.,
МЕРКУЛОВА П.Ф.,
ГРАДІЛЬ Г.І.,
СОХАНЬ А.В.,
ГАВРИЛОВ А.В.,
ГОРДІЄНКО А.І.

м. Київ

Суть впровадження: спосіб лікування хворих на гострі інфекційні діареї шляхом призначення сучасного кремнезьомного ентеросорбенту на основі діоксиду кремнію «Біле вугілля».

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного профілю спосіб лікування хворих на гострі інфекційні діареї.

Відомо, що гострі інфекційні діареї належать у даний час до ряду найбільш поширених захворювань і займають за частотою друге місце після гострих інфекційних захворювань верхніх дихальних шляхів.

Згідно сучасної медичної термінології, що прийнята у загальній практиці країн Західної Європи та США, гострі інфекційні діареї – це патологічний стан інфекційного генезу, що характеризується збільшенням частоти випорожнення більше 3 разів протягом останньої доби та продовжується не більше 14 діб, при цьому кал має рідку консистенцію, його добова маса перевищує 200 г на добу, а вміст води досягає 95% та вище.

При проведенні симптоматичної терапії діареї, поряд з регідратаційними засобами, також застосовують препарати, що не всмоктуються у кишечнику, тобто препарати, що оказують місцеву дію, при цьому позитивним моментом є виключення системного впливу ліків на макроорганізм. Важливим моментом терапії є також швидкий розвиток антидіарейної дії ентеросорбенту та висока ефективність, що дозволяє застосовувати його недовготривалий час. Цим властивостям багато в чому відповідає сучасний кремнезьомний ентеросорбент «Біле вугілля», що розроблений на основі кремнію діоксиду колоїдного безводного (SiO_2) з площею активної поверхні сорбції не менше 300 м^2 на 1 грам речовини. Антимікробна активність кремнію діоксиду щодо збудників кишкових інфекцій визначає його антидіарейну дію, тривимірна структура сорбенту підвищує в'язкість рідких середовищ, надаючи протипроносний та обволікаючий ефекти. Оскільки кремнію діоксид також адсорбує

токсини, які обумовлюють діарейний синдром, даний препарат може собою являти ефективний варіант лікування для пацієнтів з гострою інфекційною діареєю.

Ефективність способу доказана результатами рандомізованого, подвійного сліпого, плацебо-контрольованого, багатоцентрового дослідження застосування таблетованої форми кремнію діоксиду колоїдного безводного («Біле вугілля») у пацієнтів із гострою діареєю. В клінічному дослідженні прийняли участь 144 пацієнта в 4 клінічних центрах України. Групу дослідження склали 120 пацієнтів, яким поряд з регідраційною терапією призначали ентеросорбент «Біле вугілля» по 3 таблетки внутрішньо 4 рази на добу на протязі 2-4 днів поспіль до досягнення ефекту (зниження частоти актів дефекації до 3 разів на добу, відсутність рідкого випорожнення), групу контролю склали 24 хворих, що отримували плацебо.

Таблиця

Аналіз ефективності лікування

Результат лікування, ефект		Абс. (%±m%)		р	Показник відношення ризику (95% довірчий інтервал)
		група контролю (n=24)	група дослідження (n=120)		
1-ша доба	Не досягнутий	23 (95,8±4,1)	61 (50,8±4,6)	<0,001	0,5 (0,4 – 0,6)
	Досягнутий	1 (4,2±4,1)	59 (49,2±4,6)		
2-га доба	Не досягнутий	12 (50,0±10,2)	25 (20,8±3,7)	0,01	0,4 (0,3 – 0,7)
	Досягнутий	12 (50,0±10,2)	95 (79,2±3,7)		
3-тя доба	Не досягнутий	4 (16,7±7,6)	2 (1,7±1,1)	0,03	0,10 (0,02 – 0,52)
	Досягнутий	20 (83,3±7,6)	118 (98,3±1,1)		
4-та доба	Не досягнутий	–	–	–	–
	Досягнутий	24 (100)	120 (100)		

Аналіз ефективності лікування хворих показав, що після першої доби лікування ефективність лікування (3 акти дефекації, відсутність рідкого стільця) була досягнута у 59 пацієнтів, які отримували ентеросорбент «Біле вугілля» і тільки у 1 пацієнта групи контролю. Після двох діб лікування ефект був досягнутий ще у 36 пацієнтів, які отримували «Біле вугілля»; загальне число хворих, що успішно закінчили лікування даним препаратом при

цьому склало 95 осіб. У той же період в групі контролю лікування завершили ще 11 пацієнтів (загальне число 12 осіб). Після закінчення трьох днів лікування, ефективність його відзначалася ще у 23 хворих у групі дослідження (загальна кількість 118 осіб) і у 8 хворих в групі контролю (загальне число 20 осіб). Після 4 днів лікування було завершено для решти 2 пацієнтів, які отримували досліджуваний препарат і 4 пацієнтів, які отримували плацебо. Понад чотири доби на лікуванні не перебував жоден хворий з групи дослідження і групи контролю.

Таким чином, проведення клінічного обстеження в динаміці дозволило встановити, що застосування ентеросорбенту «Біле вугілля» у хворих на гострі інфекційні діареї має суттєві переваги в плані впливу на клінічні показники, тобто сприяє прискоренню відновлення клінічного стану хворих з даною патологією та досягненню кінцевої точки ефективності терапії (зменшення кількості актів дефекації до 3 разів на добу, відсутність рідкого випорожнення).

Показання до застосування: наявність у хворого гострої інфекційної діареї.

Протипоказання до застосування: індивідуальна непереносимість компонентів, виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки у стадії загострення, виразки та ерозії слизової оболонки кишечника, шлункові та кишкові кровотечі, кишкова непрохідність.

Запропонований спосіб лікування хворих на гострі інфекційні діареї є клінічно ефективним, доступним, простим і таким, що легко відтворюється, і тому може бути використаний у практичній діяльності.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізація діагностики та лікування вірусних і бактеріальних інфекцій, у тому числі у ВІЛ-інфікованих осіб» (№ Держреєстрації 0116U004982, термін виконання 2016-2018 рр.).

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: Харківський національний медичний університет, (057) 707-73-80; Терьохин Вадим Олександрович, 050-622-36-61.