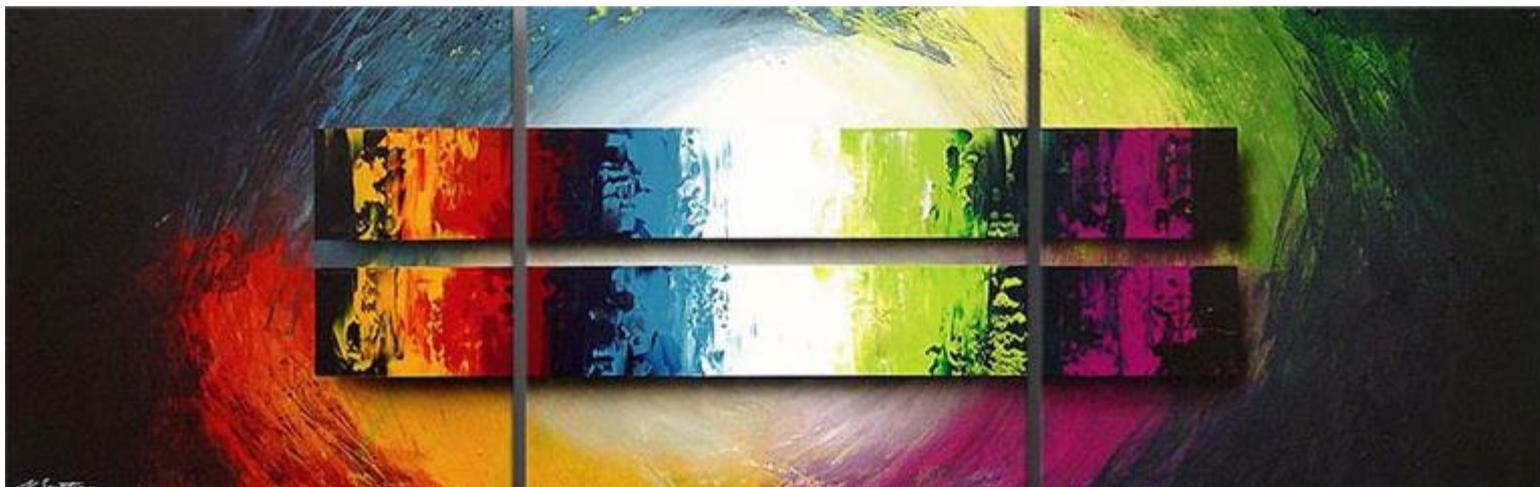


Современная энтеросорбция в аллергопульмонологии



К.М.Н., А.В. ХОВАНОВ

Алматы, 2015

План

- 1. Вступление: проблемы фармакотерапии аллергических заболеваний.
- 2. Пищевая аллергия.
- 3. Атопический дерматит.
- 4. Профилактика аллергии.
- 5. Заключение.

Проблемы фармакотерапии

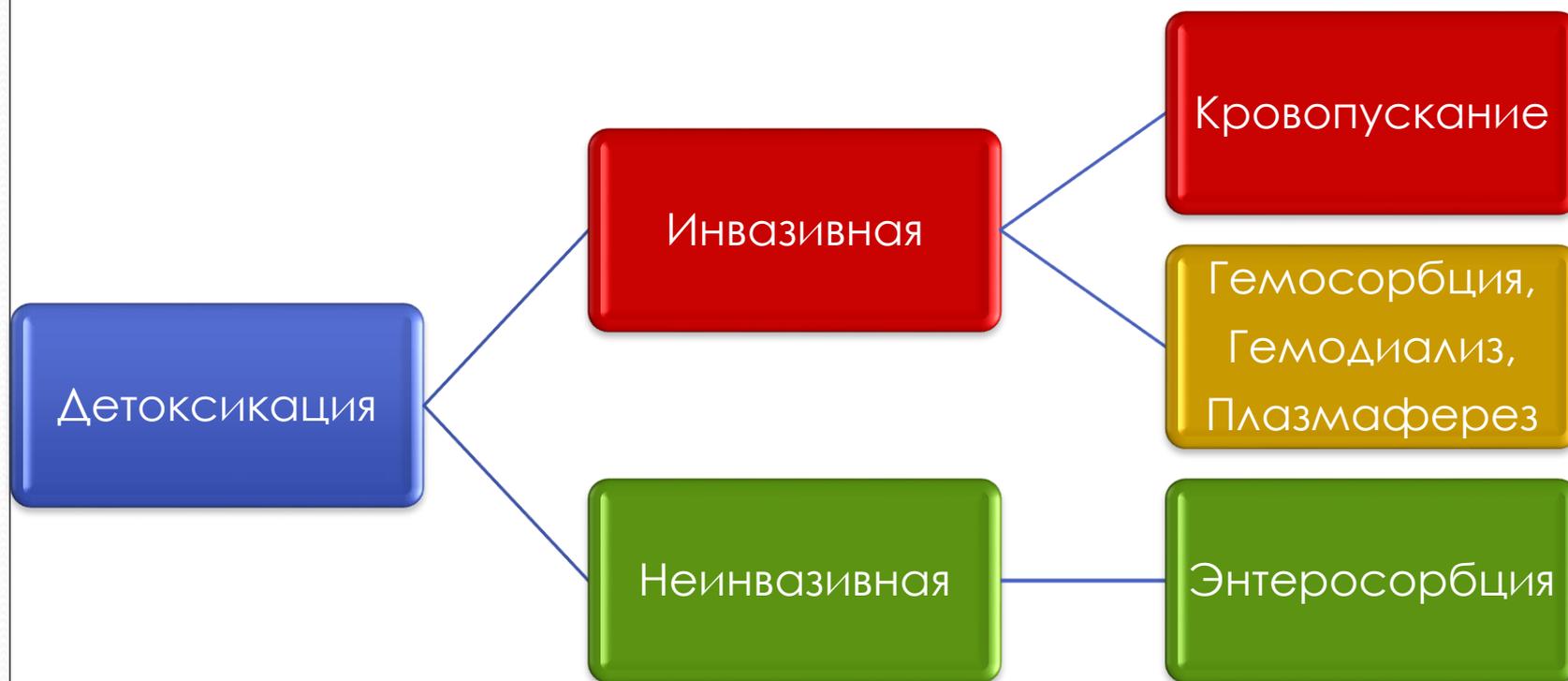
- XXI век – расцвет фармакотерапии

Побочное действие препаратов...

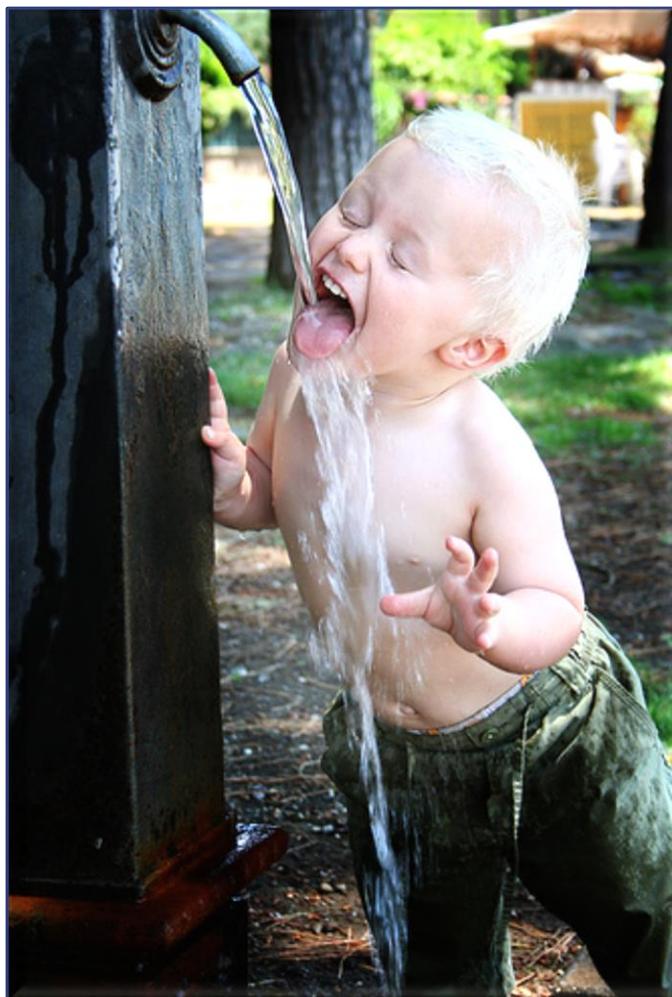
- Аллергические и токсические реакции...



ИНТОКСИКАЦИЯ/АЛЛЕРГИЯ: Что делать?



ЭНТЕРОСОРБЦИЯ – просто как глоток воды



ЭНТЕРАЛЬНАЯ ДЕТОКСИКАЦИЯ

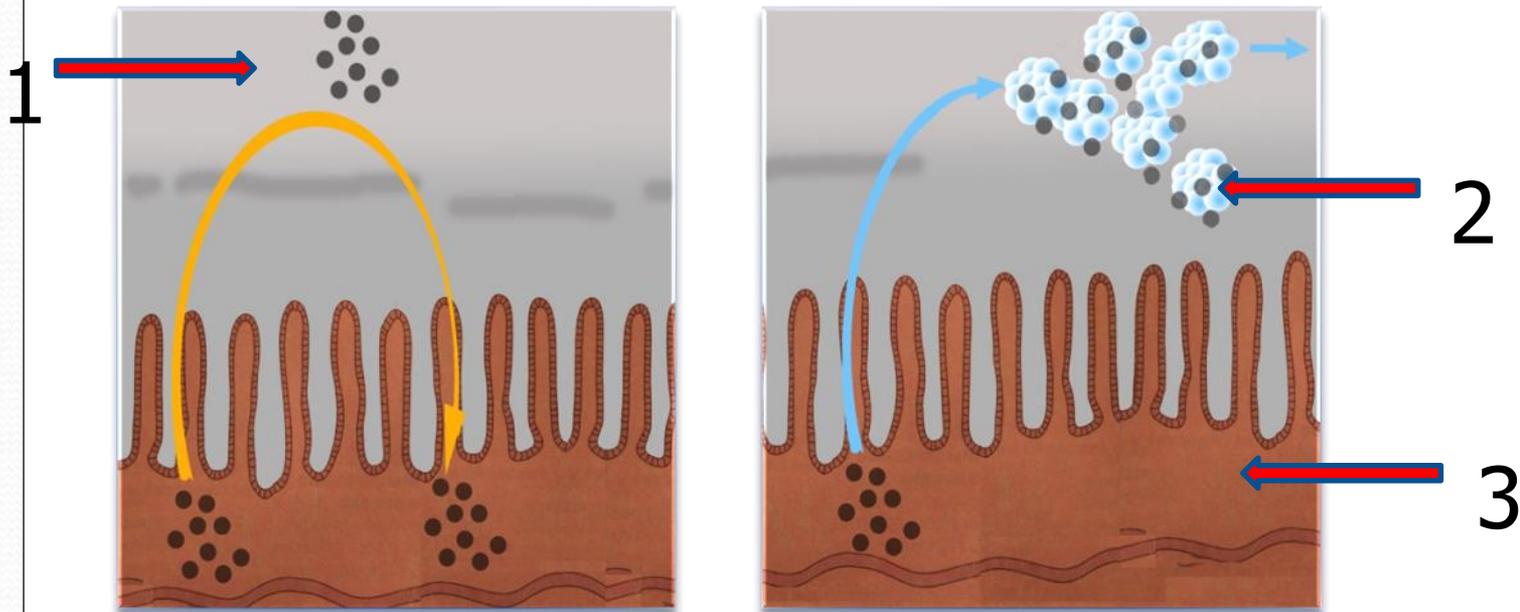
ЭНТЕРОСОРБЦИЯ – это выведение из организма токсинов, аллергенов и патогенов при помощи энтеросорбентов.

Цель энтеросорбции – выведение:

- ❑ Токсических метаболитов, образующихся в ЖКТ;
- ❑ Токсинов, попадающих в ЖКТ извне;
- ❑ Токсинов, поступающих в кишечник из крови;
- ❑ Патогенных и условно-патогенных микроорганизмов.



ЭНТЕРОСОРБЕНТ связывает токсины в кишечнике и предотвращает их обратное всасывание в кровь



- 1 – токсины;
- 2 – энтеросорбент с адсорбированными токсинами;
- 3 – слизистая оболочка кишечника.

A07B адсорбирующие кишечные препараты

Гели/пасты

Возможность применения до 1 года



Применение только от года



Только для взрослых (с 14 лет)



Таблетки



Порошки

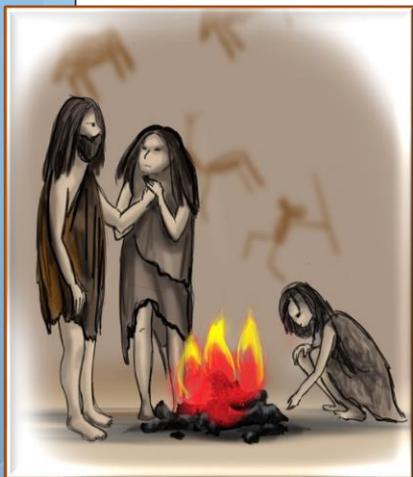


Отход от мелкодисперстных порошковых сорбентов в пользу гелевых форм обусловлен эффектом Хербста-Фолькхаймера

Эффект Хербста-Фолькхаймера (Herbst-Volkheimer), 1844

- Твердые микрочастицы, диаметром менее микрометра (мкм), проникают через энтерогематический барьер.
- Пыльца, споры, гранулы крахмала, частицы целлюлозы, силикаты, оксид кремния мелкодисперстный, кристаллы, диатомовые водоросли, частицы сажи и другая природная и промышленная пыль.
- Микрочастицы обнаруживают в периферической крови уже в течение нескольких минут после перорального приема, а также в просвете альвеол, желчи, моче, спинномозговой жидкости, брюшной полости, в грудном молоке, трансплацентарно у плода.

Время доказало эффективность энтеросорбентов



Современные сорбенты

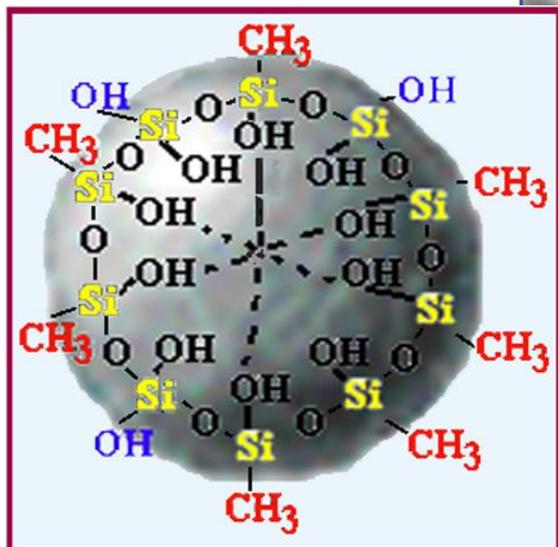
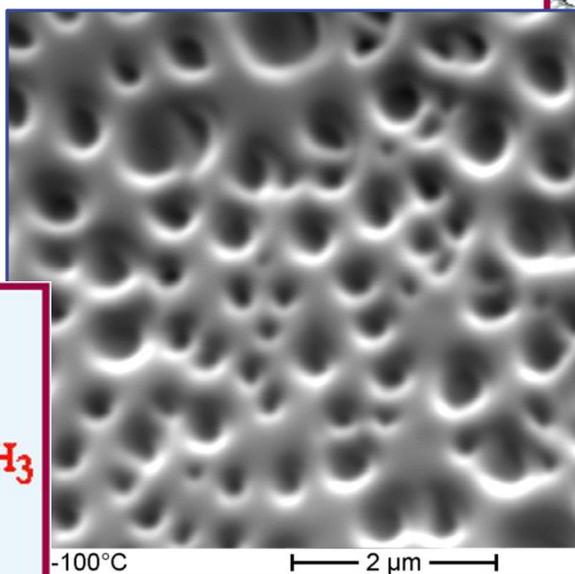
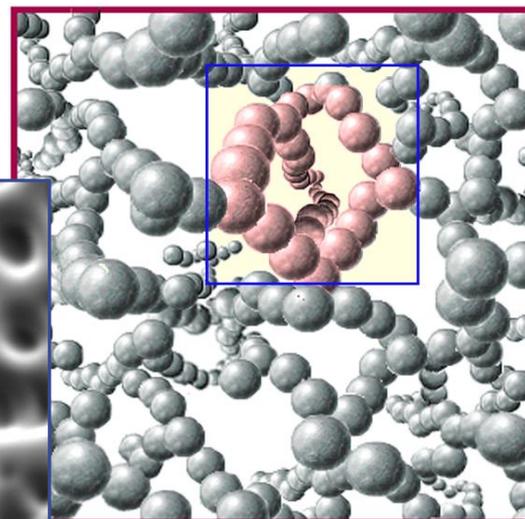
Белая глина



Уголь



Современная энтеросорбция подразумевает использование энтеросорбентов с заданными свойствами



В ЭНТЕРОСГЕЛЕ нет веществ, способных вызвать аллергические/токсические реакции.

СОВРЕМЕННАЯ ЭНТЕРОСОРБЦИЯ

Дистантное
действие
на органы

Адсорбция
вредных веществ
в кишечнике

Защита
слизистой
кишечника

Нормализация
биоценоза

Стимулирование
регенерации
слизистой

Диетические ограничения!?

1.
 - Диетические ограничения
 - Фармакотерапия
2.
 - Дисбаланс микронутриентов
 - Иммунные нарушения
3.
 - Обострение/осложнения
 - Патоморфоз



EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines

Diagnosis and management of food allergy

(<http://www.eaaci.org/attachments/EAACI-%20Food%20Allergy%20Management%20&%20Diagnosis.pdf>)

Inappropriate or unnecessarily lengthy dietary eliminations should be avoided as such restrictions may impair the quality of life, affect normal growth, and incur unnecessary health care costs.

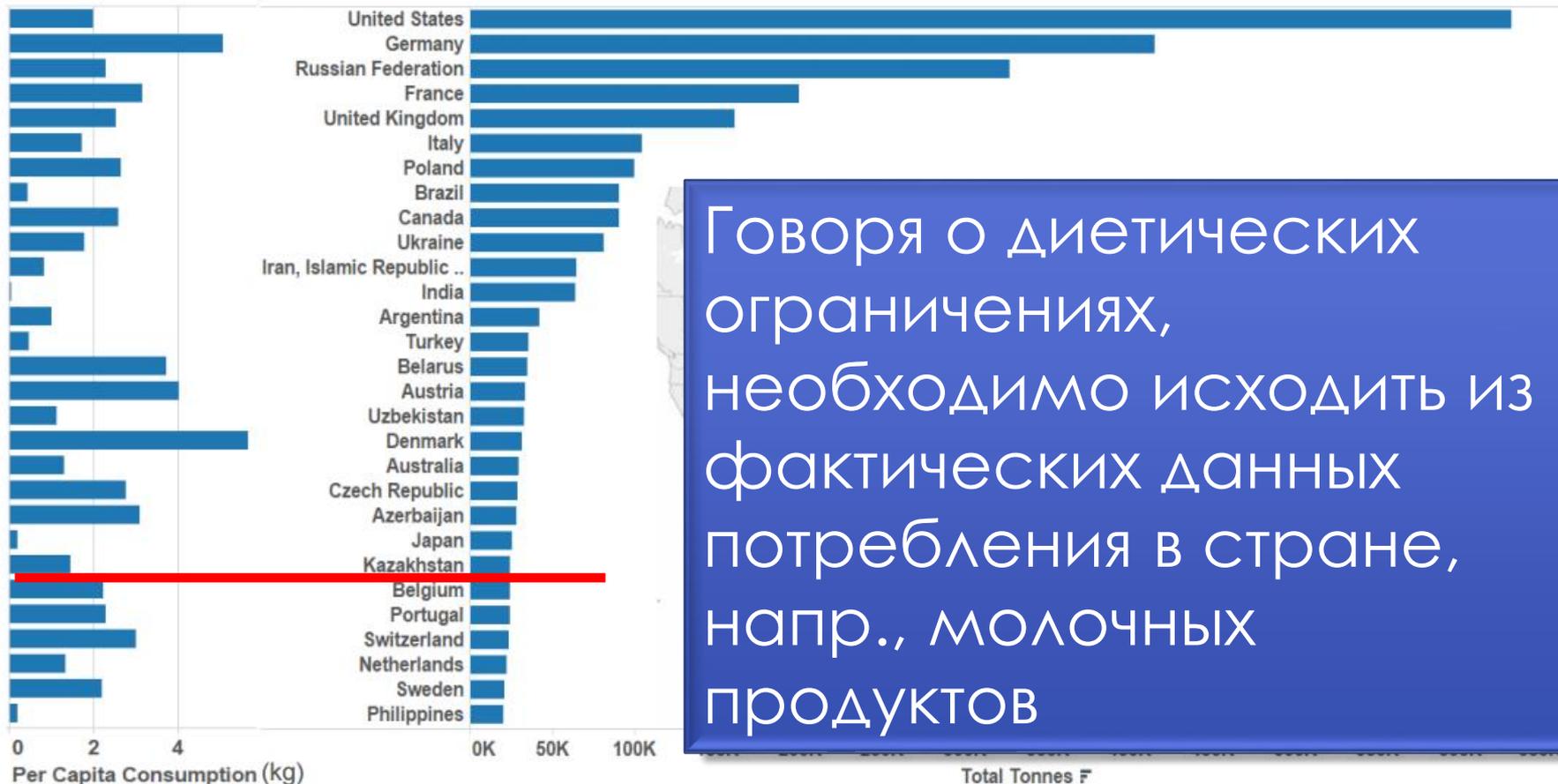
EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines: diagnosis and management of food allergy (2014)

Box 3: EAACI recommendation on the management of food allergy

Recommendations	Evidence		
	level	Grade	Key references
(A) Acute management			
The patient at risk of severe reactions should be properly and timely identified	IV	D	Expert opinion
Antihistamines and mast cell stabilizers			
There is evidence to support the benefits of antihistamines for children and adults with acute non-life-threatening symptoms from food allergy	III	C	(5)
The prophylactic application of antihistamines is not recommended	V	D	Expert opinion
Mast cell stabilizers are not recommended for the prophylactic treatment of food allergy	III	C	(5)
(B) Long-term management strategies			
(B1) Elimination diet			
A sufficient elimination diet should be based on a formal allergy diagnosis identifying the food allergen(s) responsible of the patient's symptoms/reactions. The indications should be re-evaluated at appropriate intervals	IV	D	(51, 52, 54)
Appropriate dietary avoidance is the key treatment in the management of food allergy	IV	D	Expert opinion
Patients with food allergy who are on long-term elimination diets should have access to appropriate dietetic counseling, ideally by a dietitian with competencies in food allergy, and regular monitoring of growth (in children)	IV	D	Expert opinion
Extensively hydrolyzed cow's milk formulas with documented hypoallergenicity can be recommended as first choice for the treatment of cow's milk allergy, especially in infants and young children. Amino acid formulas can also be recommended especially for the subgroup of patients with more severe symptoms	I	A	(55, 57, 59, 84)
Soy formulas should not be recommended before 6 months of age and at any age in the presence of gastrointestinal symptoms. From 6 to 12 months, it can be considered on a case-by-case basis	I	B	(5)
Currently, probiotic supplements cannot be recommended for the management of food allergy	I	D	(5, 69)
(B2) Education and risk assessment			
Patients and caregivers need to be informed about the foods that should be avoided and practical advice given on avoidance measures, how to recognize a further reaction and the self-management of these reactions	V	D	Expert opinion
The diagnosis of food allergy should, with permission, be communicated to all relevant caregivers	V	D	Expert opinion
Patients/carers should be encouraged to join an appropriate patient support organization	V	D	Expert opinion
All patients with food allergy require a management plan with appropriate education for the patient, caregiver including school	V	D	Expert opinion
Education should cover allergen avoidance, symptom recognition, and indication for specific treatment and administration of specific medication	V	D	Expert opinion
Absolute indications with adrenaline autoinjector include previous anaphylaxis to any food, food allergy associated with persistent or severe asthma, and exercise-induced	IV	D	Expert opinion, refer to the Anaphylaxis

Мировое потребление масла сливочного

Россия является третьим крупнейшим мировым рынком сливочного масла, потребляя 330 килотонн / 2.3 кг на душу населения.



Говоря о диетических ограничениях, необходимо исходить из фактических данных потребления в стране, напр., молочных продуктов

Source: Euromonitor. Includes, retail, food service and institutional

Пищевая аллергия и современная энтеросорбция

Дизайн исследования: Рандомизированное контролируемое исследование (n = 77).

Экспериментальная группа (n = 67) получала конвенциональную терапию с Энтеросгелем: исключение аллергенных продуктов из диеты, дезлоратадин, кальция глюконат и Энтеросгель по 15,0 г. 2 раза в день 10 дней.

Контрольная группа (n = 10) из практически здоровых добровольцев от 17 до 45 лет получала Энтеросгель по 15,0 г. 2 раза в день 10 дней.

Melnykov OF et al. A Clinical and Immuno-Allergological Study of the Efficacy of Enterosgel in Food Allergy.
Kolomichenko Institute of Otolaryngology Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kiev, Ukraine
Imunologija ta Alergologija: nauka i praktyka [Immunology and Allergology: science and practice]. 2010;3-4:137-140
(in Russian)

Гуморальные иммунные факторы до и после лечения Энтеросгелем

Parameters	Groups			
	Здоровые (n = 10) (average value)		Пациенты с пищевой аллергией (n = 67) (average value)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
IgE total (IU/ml)	67.0	64.0	166.6	92.5*
IgM (g/l)	2.1	2.0	1.9	2.2
IgG (g/l)	9.3	9.4	9.6	10.0
IgA (g/l)	2.3	2.0	2.4	2.2
IgG4 (g/l)	0.45	0.46	0.66	0.62
CIC (optical density units)	34.9	22.6	116.6	50.0*

Note: * p < 0.05.

Melnykov OF et al. A Clinical and Immuno-Allergological Study of the Efficacy of Enterosgel in Food Allergy.
 Kolomichenko Institute of Otolaryngology Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kiev, Ukraine
Imunologija ta Alergologija: nauka i praktyka [Immunology and Allergology: science and practice]. 2010;3-4:137-140
 (in Russian)

Концентрация цитокинов в плазме у пациентов с пищевой аллергией и здоровых добровольцев до и после лечения Энтеросгелем

Cytokine concentration (pg/ml)	Groups			
	Здоровые (n = 10) (average value)		Пациенты с пищевой аллергией (n = 67) (average value)	
	До лечения	После лечения	Before treatment	After treatment
IFN-alfa	2.8	2.6	3.5	6.2*
IFN-gamma	68.0	74.5	258.8*	206.6*
IL-5	2.5	2.7	6.6*	1.4*
IL-6	42.6	41.7	107.2*	72.5

Note: * p < 0.05.

Melnykov OF et al. A Clinical and Immuno-Allergological Study of the Efficacy of Enterosgel in Food Allergy.

Kolomichenko Institute of Otolaryngology Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kiev, Ukraine

Imunologija ta Alergologija: nauka i praktyka [Immunology and Allergology: science and practice]. 2010;3-4:137-140 (in Russian)

Пищевая аллергия и современная энтеросорбция

Дизайн исследования: Рандомизированное контролируемое исследование (n = 77).

Заключение

Энтеросгель показал благоприятный эффект на аллергический статус и обеспечил нормализацию общего уровня IgE сыворотки, концентрации раннего интерферона и проаллергических цитокинов (Interleukin-5) у пациентов с пищевой аллергией, манифестирующей ангиоэдемой.

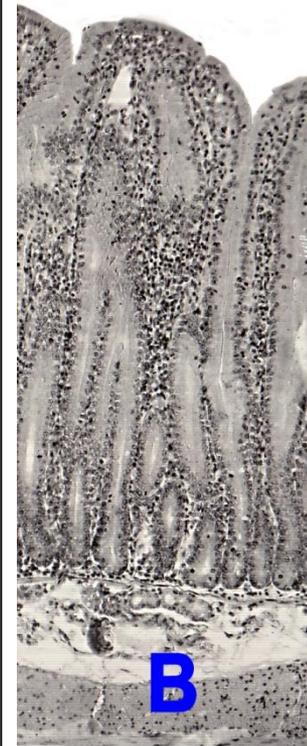
Melnykov OF et al. A Clinical and Immuno-Allergological Study of the Efficacy of Enterosgel in Food Allergy.
Kolomichenko Institute of Otolaryngology Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kiev, Ukraine
Imunologija ta Alergologija: nauka i praktyka [Immunology and Allergology: science and practice]. 2010;3-4:137-140
(in Russian)

Энтеросгель восстанавливает поврежденную слизистую оболочку тонкой кишки



Нарушения микроциркуляторного русла
Снижение пролиферации и обновления поврежденных эпителиоцитов. Митотический индекс снижен в 1,4 раза

А. Энтеросгель не применяли.



Сохраняется структура микроциркуляторного русла.
Слабо выражены дистрофические изменения.

В. Энтеросгель применяли.

СРК и современная энтеросорбция

Дизайн исследования: Рандомизированное контролируемое исследование (n = 30).

Пациенты с подтвержденным диагнозом синдром раздраженного кишечника с преобладанием диареи (Д-СРК), согласно Римским Критериям Диагностики III.

Возраст $38,0 \pm 10,2$ лет; 16 женщин и 14 мужчин.

Основная группа (n=15): лечение препаратом Энтеросгель® внутрь по 1 дозе пасты 22,5 г 3 раза в сутки через 1 час после еды в течение 21 дня,

Контрольная группа (n=15): лечение трикалия дицитратом висмута. Препарат назначали по 1 таблетке 3 раза в день за 30 минут до еды и 1 таблетка на ночь в течение 21 дня.

СРК и современная энтеросорбция

Дизайн исследования: Рандомизированное контролируемое исследование (n = 30).

Заключение:

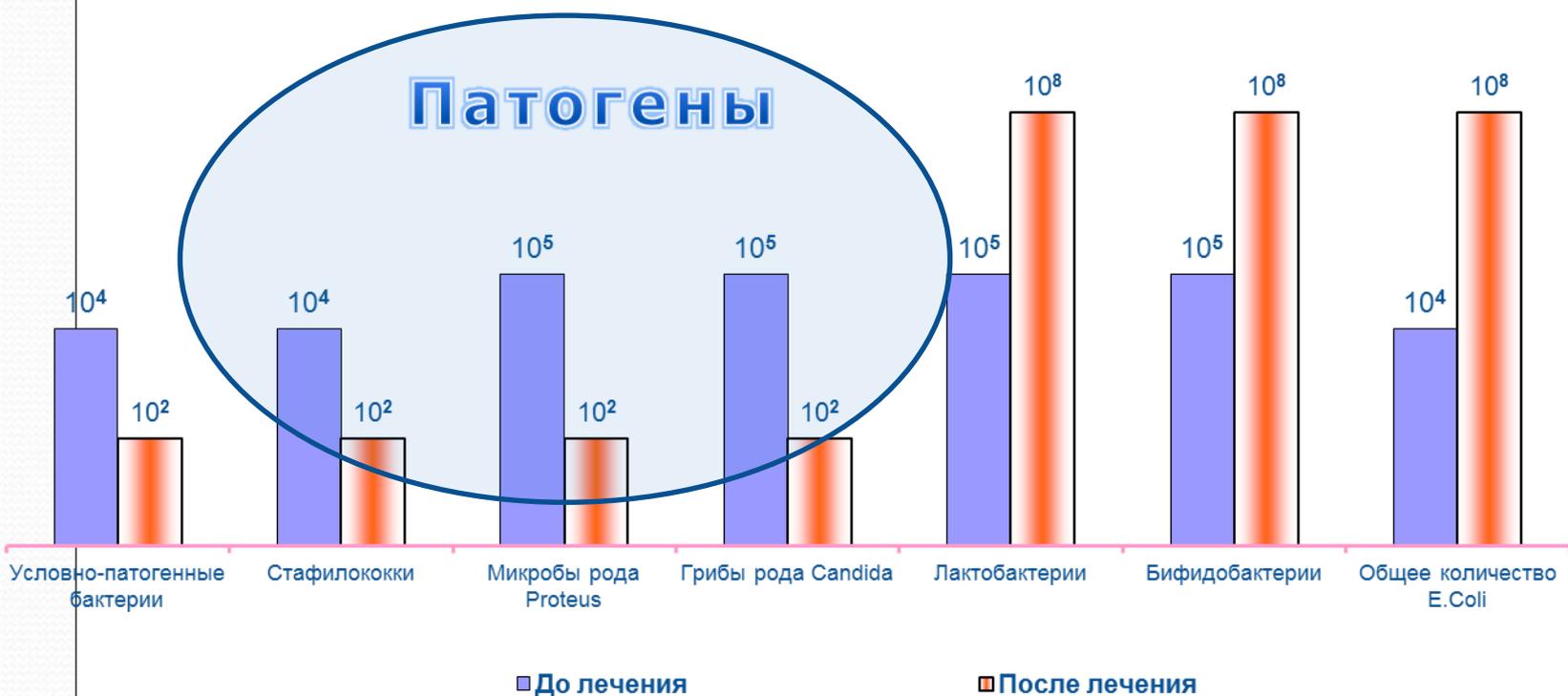
Энтеросгель® продемонстрировал эффективность и безопасность при синдроме раздраженного кишечника с преобладанием диареи.

При оценке данных опросника GSRS на фоне приема исследуемого препарата отмечено достоверное снижение выраженности жалоб по шкалам абдоминальной боли, диарейного синдрома, диспептического синдрома, и по шкале суммарного измерения.

По данным ЭГЭГ при изучении МЭА отмечается тенденция к нормализации моторно-эвакуаторной функции ЖКТ.

Современная энтеросорбция

Нормализация микробиоценоза



Диарея

В случае диареи рекомендуется:

Взрослые - 22,5 г (1,5 ст. ложки) Энтеросгеля 3 раза в день

Дети, старше 5 лет – 15,0 (1 ст. ложка) 3 раза в день.

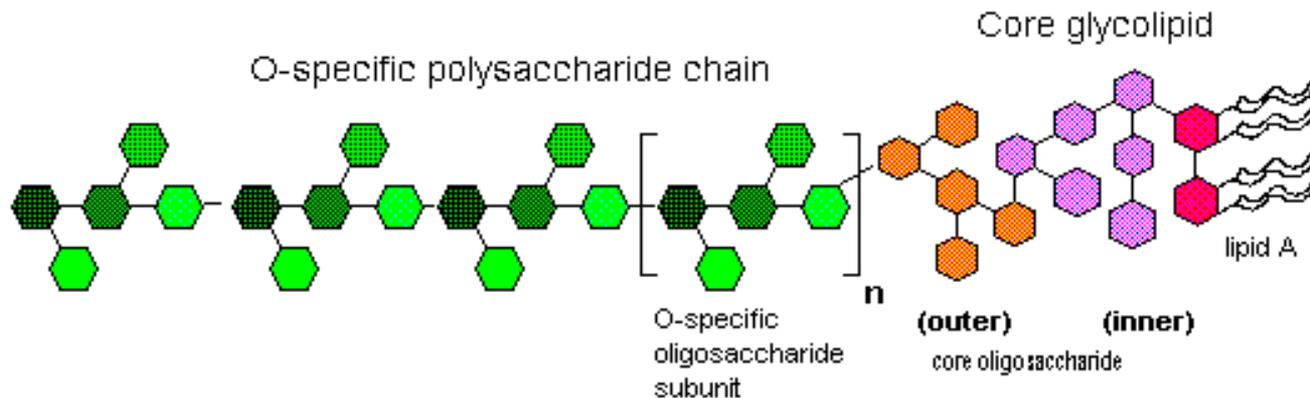
Весь период диареи + 3 дня

В первые двое суток дозу препарата можно увеличить в 2-3 раза.

ЭНДОТОКСИН (Endotoxin)

- Пирогенный компонент клеточной стенки (липополисахарид) Грам-отрицательных бактерий.
- Термостабильный

Gram-negative bacterial endotoxin (lipopolysaccharide, LPS)



Концентрация эндотоксина в воздухе

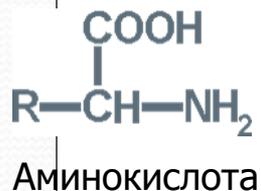
- В очистных сооружениях
- На животноводческих фермах
- На текстильных предприятиях
- Во влажных помещениях
- В присутствии контаминированных увлажнителей



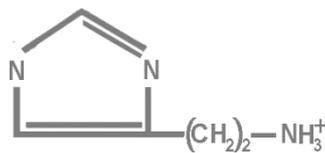
Эффекты экспозиции эндотоксина для здоровья

- Воспаление дыхательных путей (chest tightness & wheezing)
- Утяжеление бронхиальной астмы у взрослых и детей
- Экспозиция в детском возрасте может снизить аллергические реакции во взрослом возрасте
- Может быть ассоциировано с симптомами , связанными с нахождением в определенных помещениях (Building-Related Symptoms)

ЭНТЕРОСГЕЛЬ ВЫВОДИТ ПРОДУКТЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ БАКТЕРИЙ, ПОВРЕЖДАЮЩИЕ СЛИЗИстую ОБОЛОЧКУ ЖКТ



Кишечная микрофлора

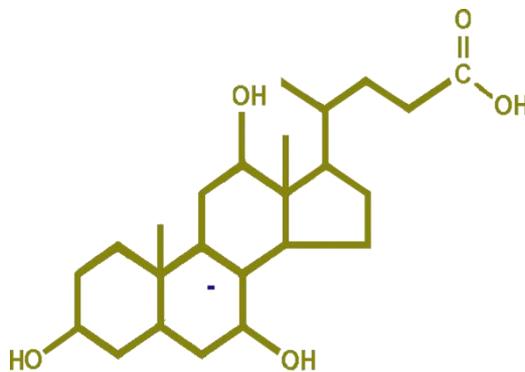


Гистамин

Избыток экзогенного гистамина увеличивает проницаемость слизистой кишечника.



Бактериальная декарбоксилаза



Деконьюгированные желчные кислоты повреждают эпителий кишечника вплоть до полного исчезновения микроворсинок

Гистамин и холевая кислота сорбируются Энтеросгелем и выводятся естественным путем из просвета кишечника

Атопический дерматит и современная энтеросорбция

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (n = 60).

Экспериментальная группа (40 детей) с атопическим дерматитом, осложненным грибковой инфекцией. 68 % детей имели заболевание средней тяжести, 32 % - тяжелое. 47% имели пищевую аллергию, 25% были сенсibilизированы к домашним аллергенам, 28% имели поливалентную сенсibilизацию.

У всех детей заболевание осложнялось грибковой инфекцией.

T. G. Malanicheva, L. A. Khaertdinova

Enterosorption in the Treatment of Pediatric Atopic Dermatitis Complicated by Fungal Infection

Lechashchiy vrach [Attending doctor]. 2013;6:87–89 (in Russian)

Атопический дерматит и современная энтеросорбция

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (n = 60).

Экспериментальная группа (40 детей) получали Энтеросгель с конвенциональной терапией. Энтеросгель назначался на 2-3 недели. Дети от 5 до 14 лет получали 2 чайные ложки 3 раза в день (30 г/день). Подростки (старше 14 лет) получали 1 столовую ложку 3 раза в день (45 г/день).

Контрольная группа (20 детей) получали только конвенциональную терапию.

T. G. Malanicheva, L. A. Khaertdinova

Enterosorption in the Treatment of Pediatric Atopic Dermatitis Complicated by Fungal Infection

Lechashchiy vrach [Attending doctor]. 2013;6:87–89 (in Russian)

Атопический дерматит и современная энтеросорбция

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (n = 60).

Рис. Динамика индекса SCORAD в зависимости от лечения, детей с атопическим дерматитом, осложненным грибковой инфекцией



T. G. Malanicheva, L. A. Khaertdinova

Enterosorption in the Treatment of Pediatric Atopic Dermatitis Complicated by Fungal Infection

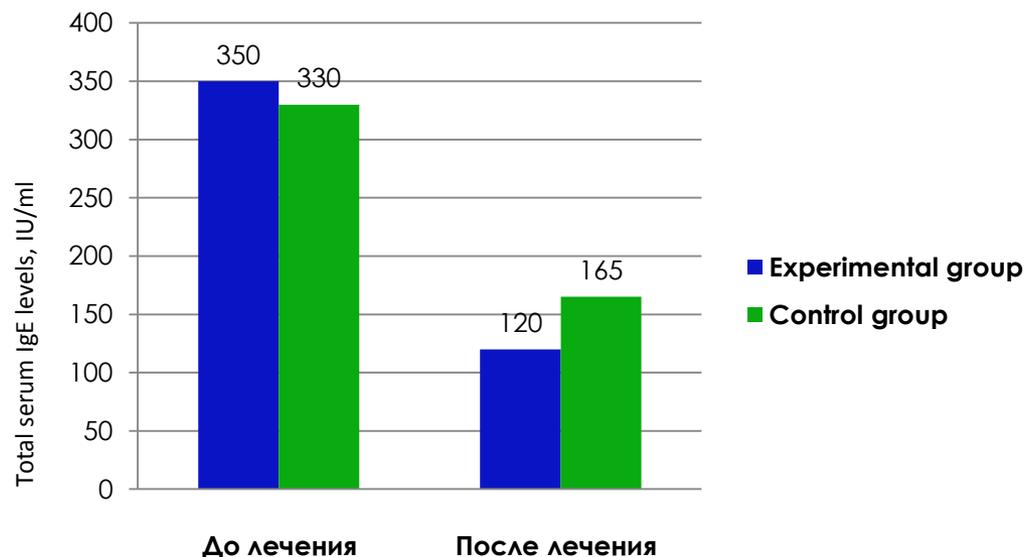
Lechashchiy vrach [Attending doctor]. 2013;6:87–89 (in Russian)

Атопический дерматит и современная энтеросорбция

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (n = 60).

Рис. Изменения уровня общего IgE сыворотки крови у детей с атопическим дерматитом, осложненным грибковой инфекцией до и после лечения, IU/ml



T. G. Malanicheva, L. A. Khaertdinova

Enterosorption in the Treatment of Pediatric Atopic Dermatitis Complicated by Fungal Infection

Lechashchiy vrach [Attending doctor]. 2013;6:87–89 (in Russian)

Атопический дерматит и современная энтеросорбция

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (n = 60).

Заключение

Исследование продемонстрировало клиническую эффективность кишечной адсорбции Энтеросгелем у 40 детей с атопическим дерматитом, осложненным грибковой инфекцией. Общая клиническая эффективность у детей, получавших Энтеросгель, составила 87.5%. Продолжительность обострений снизилась в 1,8 раза до 14 дней (по сравнению с 26 днями) и индекс SCORAD снизился в 4,5 раза (с 54 до 12).

T. G. Malanicheva, L. A. Khaertdinova

Enterosorption in the Treatment of Pediatric Atopic Dermatitis Complicated by Fungal Infection

Lechashchiy vrach [Attending doctor]. 2013;6:87–89 (in Russian)

Энтеросорбция при бронхиальной астме и атопическом дерматите

- У основной группы 99 больных в возрасте от 4 месяцев до 14 лет, среди которых 37 (34 %) с бронхиальной астмой, 24 (24 %) — атопическим дерматитом, 12 (11 %) — рецидивирующей крапивницей и отеком Квинке, еще у 26 (35 %) атопический дерматит сочетался с бронхиальной астмой.
- Применение Энтеросгеля способствовало более быстрой редукции дерматореспираторного синдрома: у 75 % больных элементы сыпи уменьшились на 3–4-й день терапии, на 2–3-й день исчезал отек Квинке.
- В контрольной группе положительная динамика дермореспираторного синдрома была менее значительной и наблюдалась только у 22 % больных.

Ласица О.И. Атопический марш у детей: перспективы профилактики и прогноза // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. — 2005. — № 1(01). — С. 42-46.

МЗ России, стандарты (протоколы), 2006

- **Приказ Минздравсоцразвития РФ N 432 от 30 мая 2006**
- **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ**
- Метилкремниевой кислоты гидрогель (Полиметилсилоксана полигидрат или Энтеросгель) рекомендован для лечения как средство для лечения заболеваний ЖКТ у пациентов с атопическим дерматитом.

Протокол Міністерства охорони здоров'я України від 08.05.2009 № 312

- Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання
 - Код МКХ-10: L20 - АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ
 - Код МКХ-10: L 24 - ГОСТРА ЕКЗЕМА
 - Код МКХ-10: L 30 - ЕКЗЕМА ХРОНІЧНА В СТАДІЇ ЗАГОСТРЕННЯ
 - Код МКХ - 10: L 50 - КРОПИВ'ЯНКА
 - L 50. 0 - алергічна кропив'янка
 - L 50. 1 - ідіопатична кропив'янка
 - L 50. 2 - кропив'янка, що зумовлена дією низької або підвищеної температури
 - L 50. 3 - дерматографічна кропив'янка
 - L 50. 4 - вібраційна кропив'янка
 - L 50. 5 - холінергічна кропив'янка
 - L 50. 6 - контактна кропив'янка
 - L 50. 9 - кропив'янка неуточнена
 - L 78. 3 - ангіоневратичний набряк Квінке (набряк Квінке)
 - Код МКХ-10: L 28 – ПРУРИГО
 - Код МКХ - 10: D 59. 0 - хвороба, спричинена лікарськими засобами
- Рекомендується применение Энтеросгеля

<http://document.ua/pro-zatverdzhennja-klinichnih-protokoliv-nadannja-medichnoyi-doc55581.html>



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ НАКАЗ

№ 312 від 08 травня 2009 року

Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання

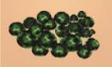
На виконання Доручення Президента України від 06.03.2003 р. № 1-1/232 (б/вдв другий, стор. 1), доручення Прем'єр-міністра України від 12.03.2003 р. № 14494 (п. 2) **наказую:**

1. Затвердити:
 - 1.1. Бюджетні до протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматоз, що додається.
 - 1.2. Бюджетні до протоколів надання медичної допомоги хворим на інфекції, що передаються статевим шляхом, що додається.
 - 1.3. Протокол надання медичної допомоги жінкам, хворим на сифіліс, що додається.
 - 1.4. Протокол надання медичної допомоги хворим на знощів, що додається.
 - 1.5. Протокол надання медичної допомоги хворим на ексфіліктантний синдром, що додається.
 - 1.6. Протокол надання медичної допомоги хворим на хронічний простатит, що додається.
 - 1.7. Протокол надання медичної допомоги хворим на атрофічний простатит, що додається.
 - 1.8. Протокол надання медичної допомоги хворим на багатиформну ексудативну еритему, що додається.
 - 1.9. Протокол надання медичної допомоги хворим на бородавки, що додається.
 - 1.10. Протокол надання медичної допомоги хворим на ендокардит ліцця, що додається.
 - 1.11. Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгату еритему, що додається.
 - 1.12. Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгату еритему, що додається.
 - 1.13. Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгату еритему, що додається.

ЭНТЕРОСОРБЦИЯ

Выведение токсинов

ТОКСИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА
В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА:



АЛЬБУМИН В КРОВОТОКЕ:



Связывающие центры заняты метаболитами



Связывающие центры свободны



Связывающие центры заняты радионуклидами

В ПОЛОСТИ КИШЕЧНИКА:



Различные метаболиты



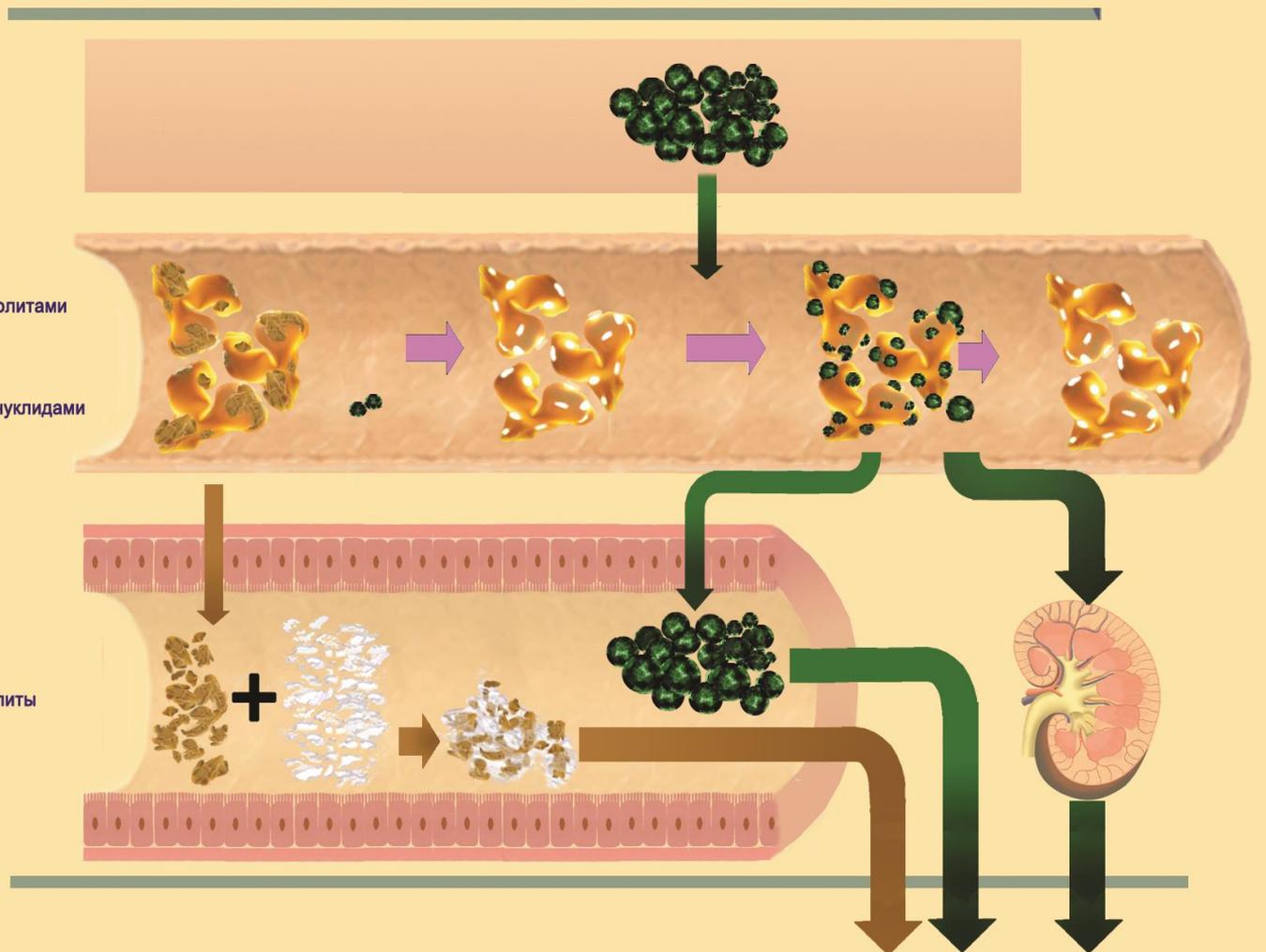
Энтеросгель



Поглощенные Энтеросгелем метаболиты

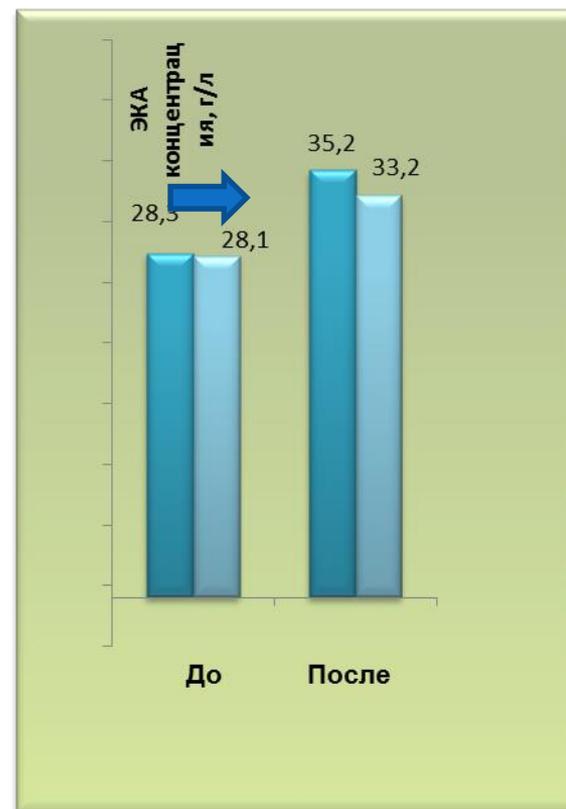
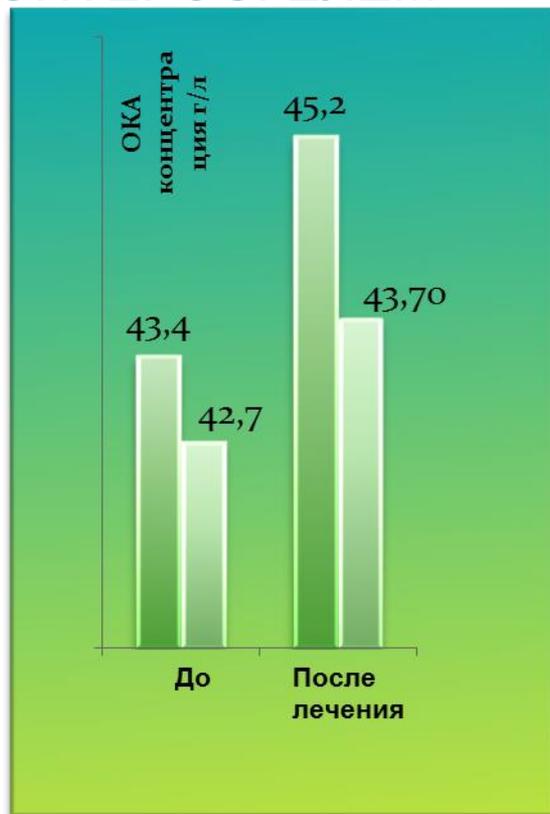


Токсические вещества



Продукты метаболизма и радионуклиды выводятся из организма

Увеличение уровня общего альбумина крови (слева) и эффективного альбумина крови (справа) на фоне терапии ЭНТЕРОСГЕЛЕМ



Левые столбики – группа ЭНТЕРОСГЕЛЯ, справа – контроль. Повышение концентрации эффективного альбумина (стрелка)

Энтеросорбция в лечении пневмоний (парадигма)

- Пневмония сопровождается выраженной интоксикацией.
- Пневмония может быть внепищеводным проявлением ГЭРБ (т.н. ГЭРБ-ассоциированная пневмония, Барков В.А. , Нечаев В.И. , Хованов А.В., 2007)
- Особенности ГЭРБ-ассоциированных пневмоний (патогенетический механизм – аспирация)
 - - легочная деструкция
 - - эпизоды потери сознания в анамнезе (хроническая интоксикация, алкоголизм, наркомания)

ЭНТЕРОСОРБЦИЯ при пневмонии

ЭНТЕРОСГЕЛЬ
(n = 25)

Стандартная
терапия +
ЭНТЕРОСГЕЛЬ

Контроль
(n = 30)

Стандартная
терапия

Выводы: Применение ЭНТЕРОСГЕЛЯ в терапии пневмонии позволяет ускорить клиническое выздоровление:

- быстрее купируются клинические и рентгенологические симптомы,
- нормализуются показатели ФВД и психоэмоционального статуса

ЭНТЕРОСОРБЦИЯ при пневмонии

Динамика клинико-лабораторных показателей 12-14 дней

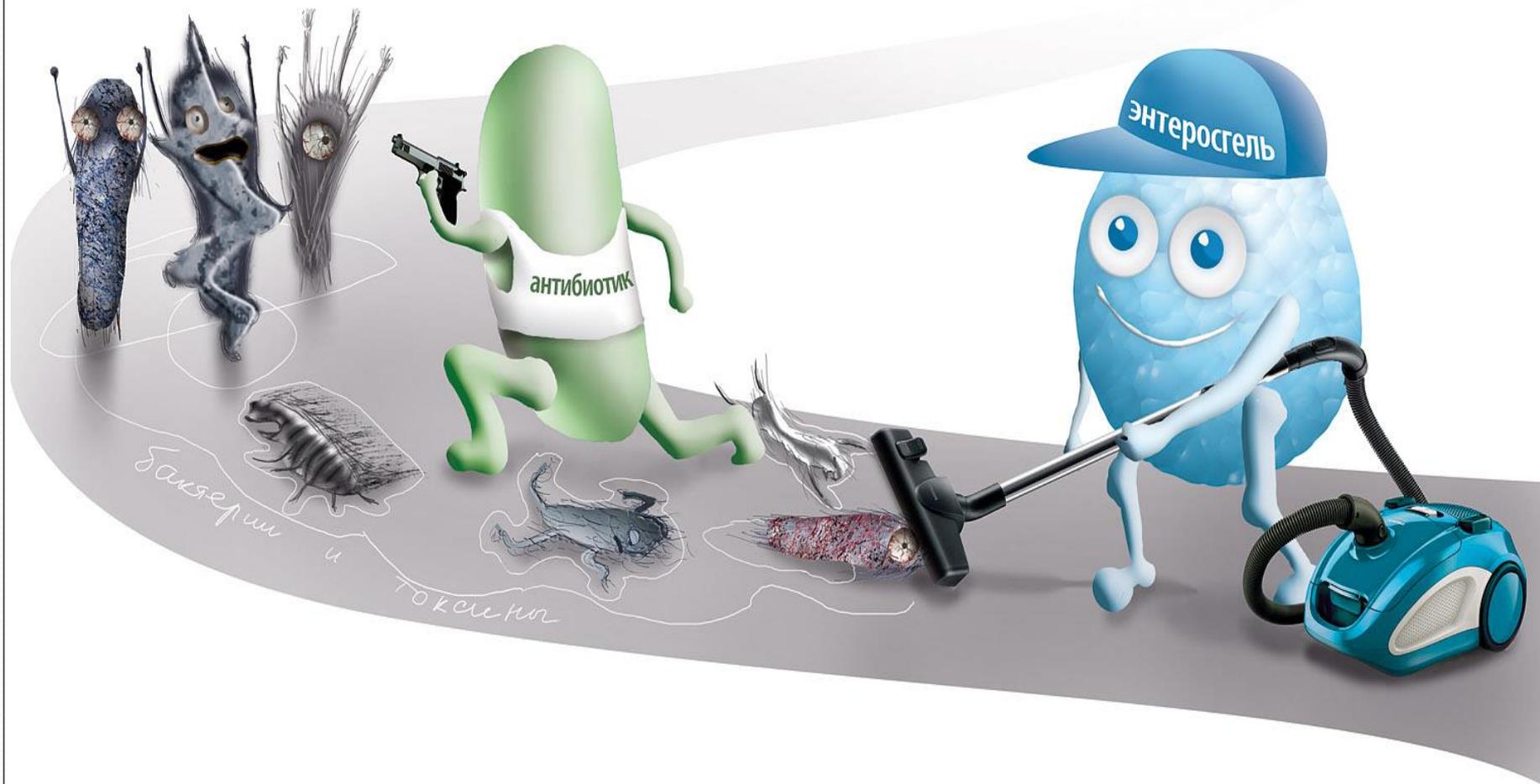


ЭНТЕРОСГЕЛЬ



Группа сравнения

Устранение побочного действия антибиотиков



Российское общество дерматовенерологов

- Энтеросгель рекомендован при

ПРУРИГО

МКБ-10: шифр L28

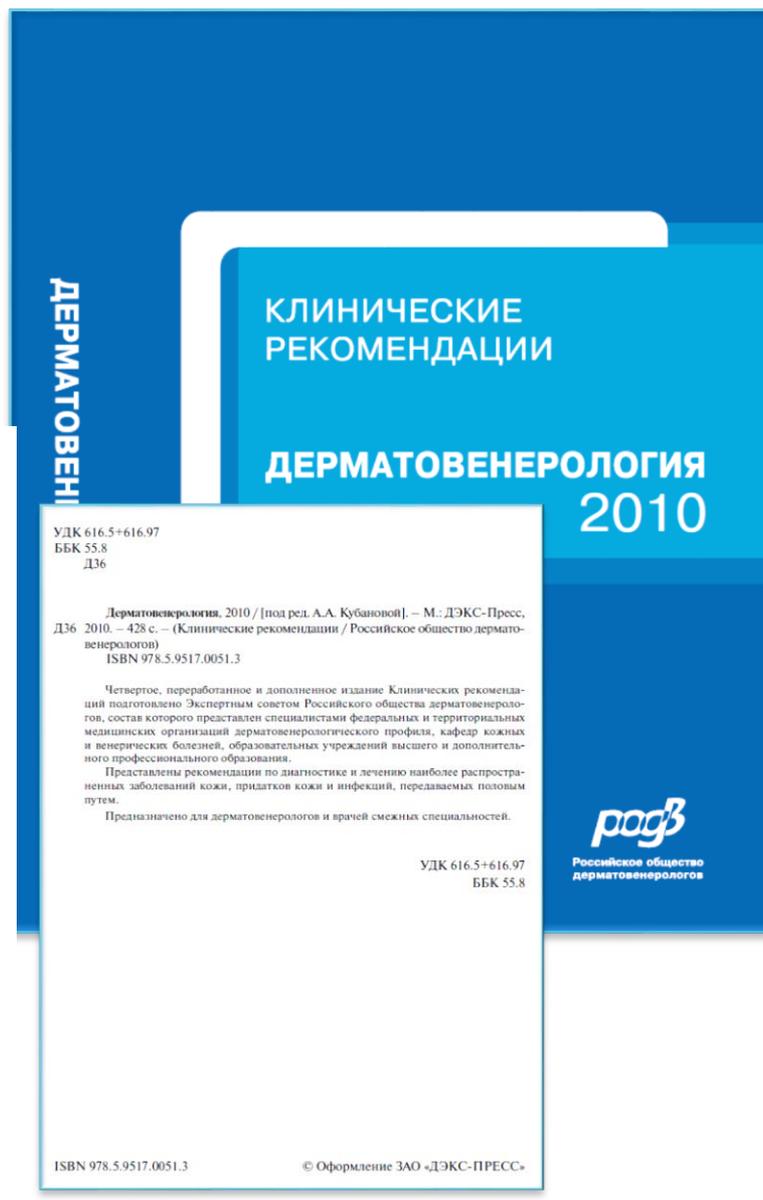
ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Хронический дерматоз, характеризующийся папулезными, папуловезикулезными, узловатыми высыпаниями, сопровождающимися сильным зудом.

КЛАССИФИКАЦИЯ

- Пчесуха детская (строфулюс, крапивница детская).
- Пчесуха взрослых (пчесуха простая).
- Пчесуха узловатая (крапивница папулезная стойкая).

ЭНТЕРОСГЕЛЬ по 1 ст.
ложке утром и вечером
2-3 недели.



УДК 616.5+616.97
ББК 55.8
Д36

Дерматовенерология, 2010 / [под ред. А.А. Кубановой]. – М.: ДЭКС-Пресс, Д36 2010. – 428 с. – (Клинические рекомендации / Российское общество дерматовенерологов)
ISBN 978.5.9517.0051.3

Четвертое, переработанное и дополненное издание Клинических рекомендаций подготовлено Экспертным советом Российского общества дерматовенерологов, состав которого представлен специалистами федеральных и территориальных медицинских организаций дерматовенерологического профиля, кафедр кожных и венерических болезней, образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования.

Представлены рекомендации по диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний кожи, придатков кожи и инфекций, передаваемых половым путем.

Предназначено для дерматовенерологов и врачей смежных специальностей.

УДК 616.5+616.97
ББК 55.8

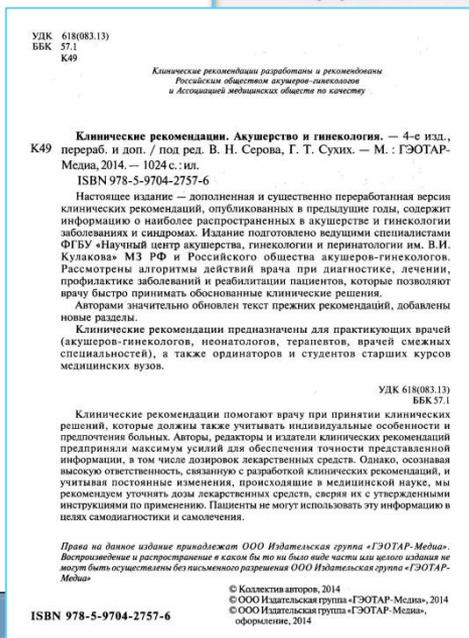
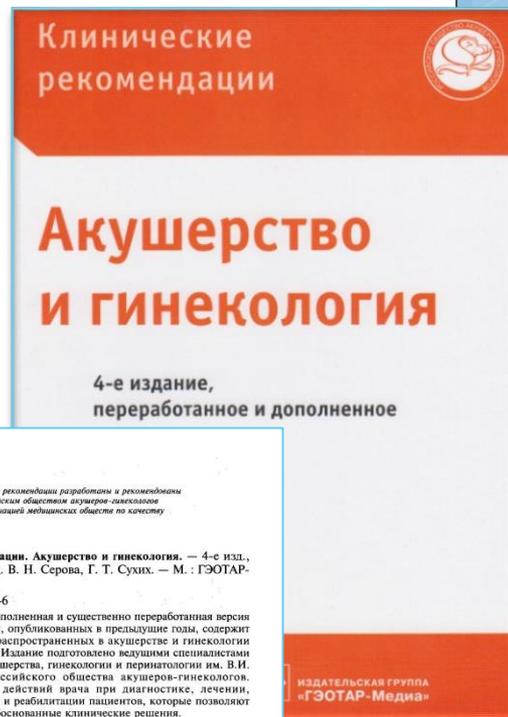
РОДВ
Российское общество
дерматовенерологов

ISBN 978.5.9517.0051.3

© Оформление ЗАО «ДЭКС-ПРЕСС»

ЭНТЕРОСГЕЛЬ в Клинических рекомендациях Российского общества акушеров-гинекологов (РОАГ)

- **O23.0** Гестационные пиелонефриты;
- **O86** Послеродовые гнойно-септические заболевания.



ЭНТЕРОСГЕЛЬ безопасен для:

- детей первых дней жизни, беременных и кормящих грудью женщин;
- больных сахарным диабетом (препарат не содержит сахара);
- лиц, страдающих аллергическими заболеваниями (не содержит аллергенов);
- больных язвенной болезнью.



ЭНТЕРОСОРБЦИЯ

В комплексной терапии

На этапе реабилитации

Для профилактики



ЭНТЕРОСОРБЦИЯ в реабилитации после аллергических заболеваний

- Режим, питание, лечебная физкультура, физиотерапия, фармакологические средства.
- Из фармакологических средств после острых заболеваний ЖКТ и гепатитов показаны средства, способствующие восстановлению слизистой ЖКТ, а также микробиоценоза

ЭНТЕРОСГЕЛЬ по 1 ст.
ложке утром и вечером
2-3 недели.



ЭНТЕРОСГЕЛЬ: программы реабилитационно-профилактических мероприятий для работающих в условиях малодозных химических воздействий и курящих

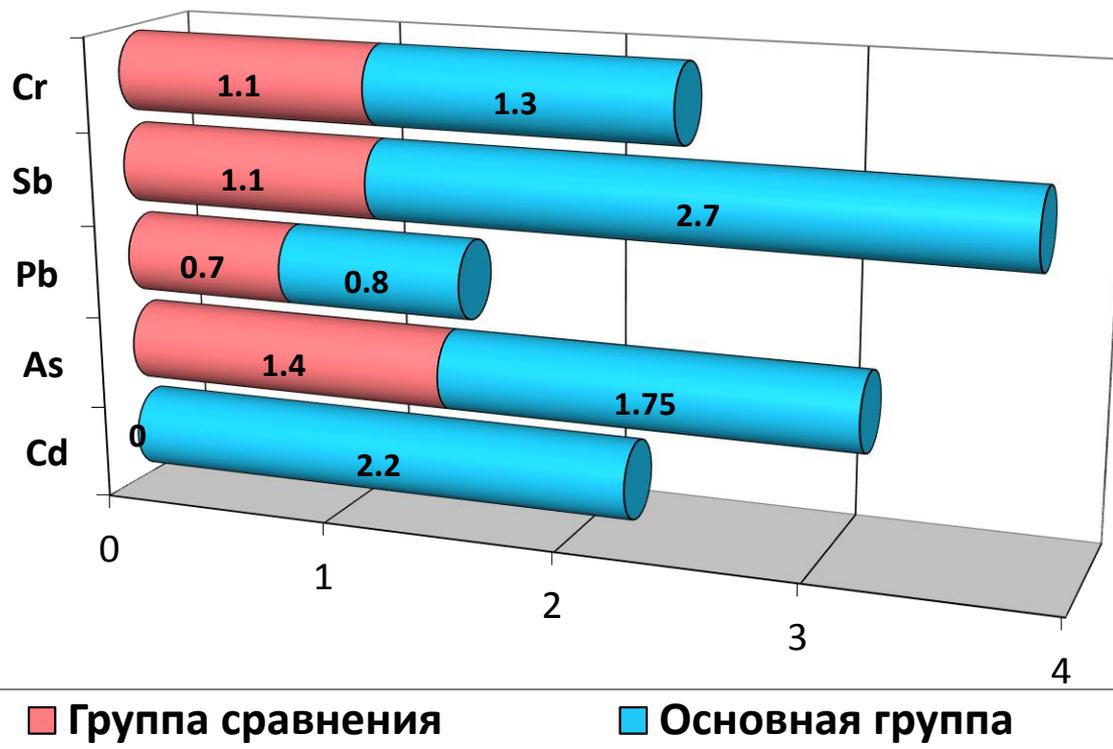
Курс включает:

1. ЭНТЕРОСГЕЛЬ 45 г/сут (1 ст. л. 3 раза в день),
 2. аевит (30 тыс. МЕ/сут витамина А и 300 мг/сут витамина Е),
 3. отвар пшеничных отрубей циклами по 10 дней.
- Продолжительность курса - 3 мес, частота проведения - 2 раза в год.

Исследование **69** - группа ЭНТЕРОСГЕЛЯ, **49** – контроль, все контактные на производстве с химическими факторами (тяжелые металлы). У группы ЭНТЕРОСГЕЛЯ:

1. Сократилось среднее количество жалоб в 5,4 раза у женщин и в 6,7 раза у мужчин.
2. Снизилась частота неудовлетворительной адаптации на 20% и ликвидирован срыв адаптивности у женщин, ликвидированы состояния неудовлетворительной адаптивности и ее срыв у мужчин.
3. Уменьшилось число случаев временной нетрудоспособности в 2,2 и 2,4 раза и их средняя продолжительность в 3,4 и 1,9 раза у женщин и мужчин соответственно

Кратность увеличения экскреции тяжелых металлов 1 и 2 классов опасности в моче у детей после лечения ЭНТЕРОСГЕЛЕМ



ЭНТЕРОСОРБЦИЯ в профилактике аллергии

Во время путешествий,
в экологически
неблагоприятных условиях

В период вакцинации

В период
профилактического
приема антимикробных
препаратов

ЭНТЕРОСГЕЛЬ по 1 ст. ложке вечером
1. в период нахождения в зоне риска,
2. в течение всего периода реабилитации в
экологически благоприятном регионе.



Вакцинация и аллергия

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ АЛДЫН АЛУ ЕГУЛЕРІ БОЙЫНША ҰЛТТЫҚ КҮНТІЗБЕСІ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Өр 10 жыл
сайын
Қақдье
10 лет
АДС-М

16 жас (лет)
АДС-М

6-7 жас
(лет)
(1 класс)
БЦЖ



6-7 жас
(лет)
АКБДС,
ККП

18 ай
(мөсяцөв)
АКБДС,
ИПВ, Ніб

12-15 ай
(мөсяцөв)
ОПВ,
ККП

4 ай
(мөсяцә)
ВГВ, ИПВ,
АКБДС,
Ніб

1-4 күн
(день)
ВГВ,
БЦЖ

2 ай
(мөсяцә)
ВГВ, ИПВ,
АКБДС,
Ніб

3 ай
(мөсяцә)
ИПВ,
АКБДС,
Ніб



Төңіртуулар: Дарылы - 2000 жыл. Оның апаратын нәтиже тапсырыс беруді жергілі.

ҚР Денсаулық сақтау министрлігі Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің Астана қаласы бойынша департаментінің тапсырысы бойынша
"Салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы" ЖШС Қазақстан Республикасы, 010000, Астана қ.
Тәуелсіздік даңғ., 6/2, тел.: 8 /7172/ 36 50 80, 49 69 20 | www.zozh.kz

Вакцинация и аллергия

- Детей с отягощенным аллергологическим анамнезом не удастся вакцинировать.

140 детей с атопическим дерматитом (наблюдение в течение 4-х лет).



Подготовка к вакцинации детей с атопическим дерматитом (методика)

1. Гипоаллергенная диета, отказ от включения в диету новых продуктов (1 нед. до вакцинации и 1-3 мес. после).
2. Антигистаминные препараты.
3. ЭНТЕРОСГЕЛЬ.
4. Пробиотик.

Метод позволил провести вакцинацию своевременно и без выраженных обострений и осложнений.

Как принимать ЭНТЕРОСГЕЛЬ?

- Размешать в стакане в тройном объёме воды (сока, морса и т.д.) комнатной температуры. Внутрь 3 раза в сутки за 1-2 часа до или после еды или приёма других лекарств, запивая водой.
- Грудным детям - размешать в тройном объёме грудного молока или воды и давать перед каждым кормлением (6 раз в сутки).



ЭНТЕРОСГЕЛЬ - дозирование

Возраст	Доза разовая
Взрослые	1-2 ст. л. (15-30)
5-15 лет	1 ст. л. (15,0)
1-5 лет	0,5 ст. л. (7,5)
0-1 ГОД	0,5 ч. л. (2,5)

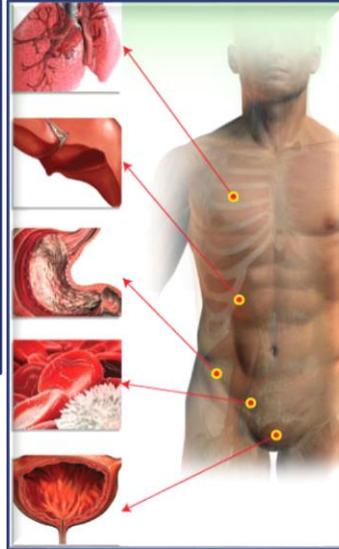


аллергия

Конвенциональная терапия + ЭНТЕРОСОРБЦИЯ

- Эрадикация возбудителя.
- Восстановление функции органов и систем.
- Предупреждение осложнений.

Конвенциональная терапия



- Сорбция и выведение токсинов из кишечника.
- Регенерация слизистых.
- Нормализация микрофлоры.
- Рост уровня sIgA.

ЭНТЕРОСГЕЛЬ

Клиническое
излечение

В комбинации с конвенциональной терапией Энтеросорбция делает лечение и профилактику аллергии безопасной и эффективной.

Спасибо за внимание!

