

УДК: 616-053.2(075.8)

А.П. МОЩИЧ, д. мед. н., профессор; Н.А. КАЛИНИЧЕНКО

/Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев/

Рациональная коррекция лимфатико-гипопластического диатеза в практике семейного врача

Резюме

Аномалию конституции следует рассматривать как состояние измененной реактивности организма, которое определяет развитие и течение заболеваний на протяжении всей жизни индивидуума. С целью эффективной и безопасной коррекции лимфатической аномалии конституции ребенка может применяться комплексный гомеопатический препарат ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум).

Ключевые слова: лимфатико-гипопластическая аномалия конституции, аденоидные вегетации, хронический тонзиллит, ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум)

Медицинская реформа, набирающая обороты в Украине, предполагает постепенный отказ от «разорванного» ведения одного и того же пациента силами терапевтической и педиатрической служб первичного звена. При всей известной неоднозначности, подход «один больной – один врач» имеет и неоспоримые преимущества, в частности, расширенное понимание индивидуальных особенностей каждого курируемого пациента, отсутствие необходимости в длительном сборе анамнеза, возможность продолжительного динамического наблюдения за больным и тщательного сбора катamnестической информации.

Разделение терапевтического и педиатрического направлений в медицине привело к ошибочному восприятию некоторых заболеваний как «типично детских», а других – как «типично взрослых». Однако, например, известны случаи кори у лиц старше 70 лет. Практически безобидная для ребенка ветряная оспа поражает взрослых в 2% случаев, но именно они дают 25–50% смертельных исходов от этого заболевания (WHO, 2013). С другой стороны, заболеваемость инсультом у детей первого месяца жизни примерно равна таковой у взрослых в возрасте 50–55 лет (Асилбеков У.Е., 2010). По данным патанатомического или МРТ-исследования, признаки остеоартроза у подростков 10–15 лет обнаруживаются в 1,5–2% случаев (Аксенов А.В., 2016). В таких сложных ситуациях диагностический потенциал врача общей практики окажется несравненно выше, чем участкового педиатра или терапевта.

Незаслуженно оставлено без внимания в терапевтической практике понятие о конституции человека и ее аномалиях. Конституция в медицине – это совокупность относительно устойчивых морфологических и функциональных (в том числе психологических) свойств человека, обусловленных наследственностью, а также длительными интенсивными влияниями окружающей среды, определяющая функциональные способности и реактив-

ность организма (Покровский В.И., 2001). Учение о конституции уходит своими корнями в глубокую древность – еще Гиппократ (460–377 гг. до н.э.) предложил две классификации конституциональных типов людей (по «преобладающему соку в организме» и по темпераменту).

Аномалию конституции, или диатез, педиатры определяют как свойственное детям первых лет жизни наследуемое, врожденное или приобретенное состояние неустойчивого равновесия нейроэндокринной регуляции обменных процессов и других функций детского организма, которое может привести к необычным патологическим реакциям на обычные воздействия (Баранов А.А., 2014). Ю.Е. Вельтищев (1985) описывает диатез как полигенно (многофакторно) наследуемую склонность к заболеваниям, что объективизируется в виде распознаваемого отклонения от нормального фенотипа.

Диатезы не являются ни синдромом, ни отдельной нозологической формой. Их необходимо рассматривать как пограничные состояния, «предболезнь», которая может трансформироваться в заболевание или вообще не реализовать себя. Однако с наступлением совершеннолетия аномалия конституции никуда не исчезает. По мнению Ю.Е. Вельтищева (1985) и многих других авторов, до 90% заболеваний взрослых развивается на фоне или в непосредственной связи с диатезами раннего возраста.

В отечественной литературе определялись три вида диатезов (Тяжелая О.В., 2005):

- экссудативно-катаральный (или аллергический) – дети склонны к развитию аллергических заболеваний кожи, пищеварительной системы, бронхиальной астмы и т.д.
- лимфатико-гипопластический (или лимфатический) – дети склонны к частым, затяжным и осложненным вирусно-бактериальным респираторным заболеваниям, раннему формированию хронических очагов инфекции;

- нервно-артритический (или мочекислый) – дети склонны к развитию неврастении, психастении, атеросклероза, гипертонической болезни, дисметаболической нефропатии, желчно- и мочекаменной болезни, ожирения, обменных артритов, подагры.

Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции: маркеры и предпосылки

Термин «лимфатико-гипопластический диатез» (ЛГД) был предложен австрийскими учеными – патологом Пальгауфом (A. Paltauf) и педиатром Эшерихом (T. Escherich) еще в 1889–1890 гг. Именно с него и началось современное учение о диатезах. Распространенность ЛГД среди детского населения стабильно растет: если в 1989 году она составляла $19,0 \pm 1,8\%$, то в 2005 году – уже $27,8 \pm 2,6\%$. (Овчаренко Л.С., 2007).

Лимфатический диатез (лимфатико-гипопластический) – это наследственно обусловленная недостаточность лимфатической системы, связанная со снижением функции вилочковой железы как основного органа, который контролирует созревание лимфоцитов. Состояние проявляется генерализованным стойким увеличением лимфатических узлов, дисфункцией эндокринной системы (снижением функции надпочечников, симпатоадреналовой системы и др.), склонностью к аллергическим и гиперергическим реакциям, а также к инфекционным заболеваниям. Одним из проявлений лимфатического диатеза может быть нарушение местного иммунитета слизистых оболочек, сниженная выработка секреторных иммуноглобулинов.

Такие дети обычно рождаются крупными. Часто встречается диспластическое телосложение в виде короткого туловища, несколько удлиненных конечностей. Характерны общая вялость и адинамичность (что нередко имитирует отставание в психомоторном развитии), быстрая истощаемость, плохая переносимость смены обстановки. Кожные покровы бледные, кожная складка дряблая, мышцы развиты слабо, тонус их снижен, ткани пастозны. Лимфатические узлы увеличены, аденоиды и миндалины гиперплазированы, рыхлые. Аденоиды после аденотомии имеют склонность к повторному разрастанию. Нередко выявляется гепатоспленомегалия. При рентгенологическом исследовании примерно в 70% случаев обнаруживается тимомегалия (увеличение вилочковой железы), обычно сопровождаемая множественными признаками дизэмбриогенеза: гипоплазией сердца и крупных сосудов, почек, наружных половых органов, эндокринных желез (отсюда, собственно, и название «гипопластический»), малыми пороками развития, а также гиперплазией щитовидной железы. Имеется склонность к артериальной гипотензии. В общем анализе крови регистрируют небольшой лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, анемию, нейтропению. Также можно выявить гипогликемию, гиперхолестеринемию, гиперинсулинемию, снижение уровня ТТГ. Иммунограмма показывает уменьшение сывороточного содержания IgA, IgG, редукцию количества T- и B-лимфоцитов, нарушение соотношения T-хелперы/T-супрессоры, повышение концентрации циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК).

Большинство детей с лимфатико-гипопластической аномалией конституции составляют группу «часто и длительно болеющих».

Респираторные заболевания у них имеют тяжелое течение, нередко сопровождаются гипертермией, нарушением микроциркуляции и нейротоксикозом (Шабалов Н.П., 2016).

Возможности коррекции лимфатико-гипопластической аномалии конституции

Детям раннего возраста с ЛГД и отсутствием аллергических реакций показана обычная возрастная диета с ограничением мучных продуктов и каш, с преобладанием овощей, фруктов, молочнокислых продуктов. Ввиду значительной склонности к респираторным заболеваниям, рекомендовано воздержаться от посещения детского сада (домашнее воспитание до 5–6 лет) (Баранов А.А., 2014). Для предотвращения закрепления нарушений в обменных процессах, целесообразна метаболическая терапия, которая должна соответствовать таким требованиям: высокая степень усваиваемости ингредиентов, физиологичность, отсутствие синдрома отмены, влияние на липидный и углеводный обмен, возможность применения при сахарном диабете, иммуноактивность, гипоаллергенность, минимальное количество или отсутствие витамина А, позитивное влияние на сердечно-сосудистую систему. Также рекомендованы курсы иммуномодуляторов, растительных адаптогенов 2–3 раза в год, особенно перед сменой образа жизни (поступление в школу, детский сад, переезд в другую климатическую зону) (Овчаренко Л.С., 2007).

В качестве доступной альтернативы, необходимо обратить внимание на лечебно-профилактический прием гомеопатических лекарственных средств. В классической гомеопатии, созданной в Германии профессором медицины и фармации Христианом Фридрихом Самюэлем Ганеманом более 200 лет назад, целиком реализован принцип «лечить не болезнь, а больного». Он основывается на «конституциональном» подходе при выборе соответствующего лекарства, с учетом не только клинических проявлений заболевания, но и особенностей строения тела, тканей, психических реакций, чувствительности к воздействию внешних факторов (холода, ветра, шума, света и т.д.), личностных характеристик конкретного пациента. Такой подход требует особых знаний и опыта, специальной подготовки врача и проведения индивидуализированного подбора препаратов. Индивидуально подбираемые монокомпонентные конституциональные препараты оказывают комплексное терапевтическое воздействие, способствуют нормализации собственных защитных и адаптационных систем организма, корректируют конституцию пациента и переориентируют его организм на самостоятельную борьбу с множеством нозологических форм.

В то же время, сегодня в большинстве стран Европы, США, Индии и других государств широко используются многокомпонентные гомеопатические лекарственные средства, которые включают в себя несколько компонентов и к которым может быть применен нозологический подход к назначению, более актуальный в современной медицинской практике. За последние годы проведено большое количество международных многоцентровых

проспективных рандомизированных плацебо-контролируемых исследований клинической эффективности гомеопатических лекарственных средств в полном соответствии с высокими стандартами и требованиями доказательной медицины. Показано, что результативность данной группы препаратов достигала уровня 70%, что подтверждает их соответствие современным требованиям клинической практики. Такие исследования проводились в Германии, Франции, Великобритании, Италии, Чили, Испании, Израиле с участием специалистов из других государств, включая Украину.

Неоспоримыми преимуществами гомеопатического метода является абсолютная безопасность, отсутствие возрастных и нозологических противопоказаний, аллергических реакций и побочных эффектов, возможность применения на любом этапе заболевания, высокая эффективность и сочетаемость с другими лекарственными средствами природного и синтетического происхождения.

Не владея методикой индивидуального подбора гомеопатических препаратов в необходимых разведениях, практикующий врач может существенно расширить и дополнить арсенал своих назначений современными многокомпонентными гомеопатическими лекарственными средствами, состоящими из наиболее клинически эффективных и универсальных ингредиентов. С целью коррекции лимфатико-гипопластической аномалии конституции как причинного и производящего фактора множества заболеваний, целесообразно применение комплексного гомеопатического препарата ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум) производства ООО «Украинская фармацевтическая компания».

ИОВ-МАЛЫШ сочетает качества 4 компонентов натурального происхождения, входящих в его состав.

1. *Berberis, Fructus D4* (барбарис обыкновенный, ягоды) – в гомеопатических разведениях показан при лихорадке, ощущении «холода в теле», «вязкости и сухости» во рту и в носу, катаральном рините, першении в горле. Оказывает противовоспалительное, обезболивающее действие, успокаивает центральную нервную систему.

2. *Eupatorium perfoliatum D6* (посконник пронзеннолистный) – применяется гомеопатами при ознобе, костной боли, лихорадке, осиплости голоса, кашле, боли в грудной клетке, чихании, насморке, горечи во рту; общей слабости и болезненности, состоянии истощения и ухудшения адаптационных возможностей организма.

3. *Iodum D6* (йод) – необходим при сухости, остром катаре верхних дыхательных путей, дисфункции щитовидной железы, потливости, дрожи в теле, лихорадке, заложенности носа, утрате обоняния, склонности к язвообразованию, гайморитах с раздражающими выделениями, сухом утреннем кашле, боли в горле, осиплости голоса по утрам.

4. *Thuja occidentalis D12* (туя западная) – назначается при превалировании деструктивных процессов, гайморитах, аллергических ринитах, папилломатозе, полипах любой локализации (в том числе в полости носа), густых гнойных выделениях, глоссомегалии, ощущении «стягивания десен», пародонтозе, гипертрофии миндалин, аденоидных вегетациях. Согласно современным

воззрениям, действует как иммуномодулятор при хроническом воспалении со склонностью к гипертрофии и гиперплазии, особенно слизистых оболочек, лимфоидной ткани и желез, оказывает противовоспалительное, обезболивающее, противоотечное действие (Андрущук А.О. и соавт., 2009).

Монотерапия аденоидных вегетаций у детей препаратом «ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум)» в клинических исследованиях уже через 1–3 месяца продемонстрировала отчетливую положительную динамику в виде улучшения носового дыхания, редукции ночного храпа, нормализации видеоэндоскопической картины («организация» аденоидных вегетаций, приобретение ими органоспецифического вида, уменьшение признаков воспаления и экссудации), показателей аудио- и тимпанометрии. Зафиксировано позитивное влияние на состояние других структур лимфоглоточного кольца. Кроме того, в исследуемой группе отмечено снижение частоты респираторных заболеваний в 2,5 раза (Молочек Ю.А., Куркова О.В., 2013). Целесообразно применение препарата также для предотвращения рецидивов после оперативного удаления небных или глоточной миндалин.

Особое значение имеет правильность приема гомеопатических средств. Обычно препарат ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум) принимают утром натощак, сразу после пробуждения 5 дней в неделю (по будням), разовая доза – 8–10 гранул. Препарат необходимо рассасывать во рту как можно дольше. Для достижения максимального эффекта, в течение 30 минут до и 30 минут после рассасывания крупниц запрещается есть, пить, чистить зубы. Индивидуальная коррекция дозы в зависимости от массы и возраста ребенка не требуется. Не стоит употреблять препарат в дни профилактических прививок.

Учитывая известный континуум событий у детей с лимфатико-гипопластической аномалией конституции, авторы рекомендуют начинать прием препарата ИОВ-МАЛЫШ как можно раньше, не дожидаясь манифестации клинических последствий лимфатизма. Поскольку компоненты лекарственного средства нанесены на сахарную крупку, нижний возрастной барьер определяется способностью ребенка рассасывать препарат во рту, не глотая его (обычно с 2–3 лет).

Профилактический курс назначается из расчета 1 флакон ИОВ-МАЛЫШ на полугодие, обычно – в осенне-зимний период либо перед началом обучения в школе или в детском саду. Лечебный курс (например, при аденоидных вегетациях, хроническом тонзиллите, тимомегалии) может продолжаться до 2 лет, вплоть до полного регресса симптомов, в дальнейшем ребенок переходит на профилактический прием ИОВ-МАЛЫШ. Стоит особо подчеркнуть, что при правильном и регулярном приеме гомеопатических средств достигается необратимый клинический эффект.

Выводы

1. Аномалии конституции (диатезы) могут приводить к неожиданным, патологическим реакциям детского организма в ответ на обычные раздражители. Поэтому диатезы следует рассматривать как причинные и/или производящие факторы развития многих острых, хронических заболеваний и патологических состояний.

2. С целью коррекции лимфатико-гипопластической аномалии целесообразно назначение гомеопатического лекарственного

средства ИОВ-МАЛЫШ (Барбарис композитум). Наиболее показателен его клинический эффект при аденоидных вегетациях, хроническом тонзиллите, частых острых респираторных заболеваниях, сопровождающих лимфатический диатез.

Додаткова інформація. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Список литературы находится в редакции

Резюме

Рациональна корекція лімфатико-гіпопластичного діатезу в практиці сімейного лікаря

О.П. Мощич, М.А. Калініченко

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

Аномалію конституції слід розглядати як стан зміненої реактивності організму, що визначає розвиток і перебіг захворювань протягом усього життя індивідуума. З метою ефективної та безпечної корекції лімфатичної аномалії конституції дитини, можна застосовувати комплексний гомеопатичний препарат Іов-малюк (Барбарис композитум).

Ключові слова: лімфатико-гіпопластична аномалія конституції, аденоїдні вегетації, хронічний тонзиліт, Іов-малюк (Барбарис композитум)

Summary

Rational correction of lymphatic-hypoplastic diathesis in the family doctor's practice

O.P. Moshchych, M.A. Kalinichenko

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Anomaly of the constitution should be considered as a state of altered reactivity of the organism, which predetermines the development and course of diseases throughout the life of the individual. For the purpose of effective and safe correction of the lymphatic abnormality of the child's constitution, a complex homeopathic preparation lov-maliuk (Barbaris compositum) can be used.

Key words: lymphatic-hypoplastic anomaly of the constitution, adenoid vegetations, chronic tonsillitis, lov-maliuk (Barbaris compositum)