

Укладачі:

Костроміна В.П., д-р мед. наук, професор; Усанова В.О., канд. мед. наук (Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України)

Рецензенти:

О.Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Київської медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, канд. мед. наук;
С.М. Куріло, провідний науковий співробітник відділення фтизіо-пульмонології Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, д-р мед. наук

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України:
академік АМН України, д-р мед. наук, професор Ю.І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, професор В.М. Мельник

Відповідальний за випуск: Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, 03680, Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18,
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського

УДК 616.24-002.5-085.2/3.-053.2.084

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф.Г. Яновського АМН України,
протокол № 5 від "16" травня 2005 р.

**ПРОФІЛАКТИКА ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ПРИ
АНТИМІКОБАКТЕРІАЛЬНІЙ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ
(інформаційний лист)**

Київ - 2006

Пропонується для впровадження в практику дитячих туберкульозних стаціонарів, протитуберкульозних санаторіїв і дитячих поліклінік метод патогенетичної терапії туберкульозу у дітей з використанням силімарину та комплексу вітамінів групи В. Метод розроблений у відділенні захворювань органів дихання у дітей Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України.

В останні роки зареєстровано погіршення клінічної структури захворюваності туберкульозом дітей, що спричинює необхідність застосування більш потужних режимів хіміотерапії (до 5-6 препаратів на курс). Відомо, що ризик медикаментозного гепатиту при одночасному вживанні ізоніазиду та рифампіцину зростає на 5-8 %. Якщо дитина одночасно вживає 6 і більше препаратів за день, ризик побічної дії за даними різних авторів може сягати 80 %. Нейротоксичні реакції виникають надзвичайно рідко. Процес лікування ускладнюють також особливості психоемоційного статусу дітей, коли дитина відмовляється приймати велику кількість таблеток. Тому актуальним для фтизіатрії дитячого віку є використання патогенетичних лікарських форм із вмістом у 1 дозі кількох активних діючих речовин.

Таким умовам відповідають препарати рослинного походження, створені на основі розторопши п'ятнистої (*Silybum marianum*), які вміщують комплекс флавоноїдів силімарину. Силімарин складається з трьох основних ізомерів – силібініна (самий активний), силідіанина та силікрістіна. Механізм дії силімарину складається з таких основних біологічних ефектів, як гепатопротекторний, мембраностабілізуючий і антиоксидантний. Силімарин підвищує також репараційну здатність гепатоцитів і синтез білків у печінці, що позитивно впливає на імунну систему та перебіг туберкульозного процесу.

Препарати на основі силімарину поділяються на 2 групи: монокомпонентні (карсил, дарсил, гепарсил, легалон, симепар, силімарол та ін..) та комбіновані – левасил (екстракт розторопші п'ятнистої та вітаміни групи В, ніацинамід, кальцію пантотенат), гепабене (екстракти розторопші п'ятнистої та дим'янки), гепатофальк планта (екстракти розторопши, чистотілу, куркуми, шафрану), екстракт розторопши з прополісом тощо.

Згідно з розробленим методом препарати силімарину та вітаміни групи В - В₁, В₂, В₆, В₁₂ (левасил) застосовують одночасно з антимікобактеріальними засобами з метою запобігання гепато- та нейротоксичних реакцій при проведенні хіміопрофілактики туберкульозу та в комплексі основного або протирецидивних курсів лікування. Ризик виникнення токсичних та токсикоалергічних реакцій в такому випадку зменшується у 1,8 рази, а швидкість компенсації гепатотоксичних проявів зростає майже вдвічі порівняно із традиційними режимами лікування, коли дітям одноразово з хіміопрепаратами призначають жовчогінні та антигістамінні засоби. Тобто, препарати силімарину в комплексі з вітамінами групи В суттєво підвищують стійкість органів гепатобіліарної та нервової системи у дітей, що дозволяє обмежити кількість вживаних медикаментів за рахунок антигістамінних та жовчогінних засобів. Останні застосовують лише при наявності показань.

Отже, силімарин у комплексі з вітамінами групи В є високотолерантним вітаміно-гепатопротекторним засобом, який можна рекомендувати для патогенетичної терапії при лікуванні локальних форм туберкульозу та при проведенні хіміопрофілактики туберкульозу у дітей.