

20.02.03 г.

ОТЧЕТ

о работе по изучению клинической эффективности диетического продукта «Сыворотка молочная ферментированная СГОЛ-1-40» в практике лечения ожоговой болезни и ее осложнений.

Согласно условиям договора между ООО Медицинский центр «Технологии здоровья» и Челябинским ожоговым центром в течение октября 2002 г. – января 2003 г. осуществлена работа по изучению клинической эффективности применения диетического продукта «Сыворотка молочная ферментированная СГОЛ-1-40» при лечении ожоговой болезни и ее осложнений. За указанный период времени диетического продукта «СГОЛ-1-40» получили 25 больных в возрасте 15 - 60 лет, среди которых было 18 мужчин и 7 женщин. Все они имели ожоги IIIА, IIIБ IV степени от 15 до 40% поверхности тела, с развитием ожоговой болезни, 15 из них имели исходно (до ожоговой травмы) дефицит массы тела, у 5 человек была выраженная кахексия. У четырех пациентов до применения «СГОЛ-1-40» была диагностирована пневмония. Всем пациентам проводилась длительная антибиотикотерапия.

СГОЛ-1-40 назначался в дозе 1 ст.ложка 3 раза в день во время еды. Продукт применялся либо в разведении 1 ст.ложка на 100 мл воды, либо добавлялся во второе блюдо (рисовую или овсяную кашу). В трех случаях СГОЛ - 1-40 добавлялся в порцию препарата «Нутризон» для зондового кормления.

Назначался СГОЛ-1-40 в период токсемии 8 больным (с 4-8 дня с момента травмы), остальные начинали прием продукта в период септикотоксемии в срок с 18 до 45 дней.

В качестве группы сравнения наблюдались 20 больных со сходными по глубине и площади ожогами, в те же периоды ожоговой болезни, получавших только традиционную терапию.

В опытных и контрольных группах больных проводили оценку аппетита, общего самочувствия и состояния, характер пищеварения., а также результаты лабораторных анализов (общего анализа крови, биохимических показателей кров). Оценивался характер течения местного процесса и частота развития осложнений.

Результаты:

Наблюдения показали, что применение диетпродукта «СГОЛ-1-40» переносится всеми больными и не вызывает каких-либо побочных реакций и осложнений при соблюдении данных дозировок.

При использовании У больных, которые начали прием СГОЛ-1-40 в раннем периоде, течение ожоговой болезни имело более благоприятных характер. Ни у одного из них не наблюдалось раннего сепсиса и пневмонии, ожоговая токсемия протекала более мягко: не было выраженных ознобов, энцефалопатия была кратковременной и умеренной. На протяжении всего периода стационарного лечения больные энтерально питались, сохранялся аппетит и не было выраженных осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта. Тогда как в контрольной группе наблюдалась буйная энцефалопатия у 3 больных, язвенный гастродуоденит у 4 пациентов из 8.

При применении СГОЛ-1-40 в периоде септикотоксемии уже через 4-6 дней больные отмечали улучшение самочувствия, повышение аппетита, уменьшение или прекращение диспептических явлений (вздутия живота, отрыжки, спазмов). Нормализация стула и регулярность дефекации наступали в период от 3 до 6 сут. Соответственно у больных уменьшались явления астении и улучшалось настроение. Больные, употреблявшие СГОЛ-1-40, активизировались в среднем на неделю раньше, чем пациенты контрольной группы.

Раневой процесс у больных опытной группы протекал более благоприятно. Ожоги IIIa ст. эпителизировались под струпом без развития нагноения, гранулирующие раны быстрее очищались и были пластированы аутоаутоплантатами на 4-6 дней раньше, чем у больных контрольной группы. Очевидно, это связано с активизацией процесса пищеварения, улучшением обмена веществ, повышением коэффициента усвоения пищи.

Эти данные коррелируют с лабораторными показателями. Уровень гемоглобина в опытной группе был на 10-15% выше, чем в контрольной, начиная со второй недели применения. Это привело к тому, что гемотрансфузии больным в опытной группе применялись в 70% случаев только в момент проведения оперативного вмешательства. Тогда как в контрольной группе необходимость в гемотрансфузиях возникала в три раза чаще. Показатели общего белка крови также были на 10-15 г/л выше, чем в опытной группе.

Осложнения в контрольной группе наблюдались в три раза чаще. Среди них эрозивно-язвенные поражения ЖКТ встречались у 8 человек, в том числе 2 желудочных кровотечения. В опытной группе были отмечены в 4 случаях поверхностные эрозии, выявленные на ФГС. Кровотечений желудочно-кишечного тракта не было. Пневмонии в контрольной группе наблюдались в 4 случаях. Процесс их лечения занимал от 3 до 4 недель. В опытной группе было 3 пациента с пневмониями, которые были диагностированы до начала применения СГОЛ-1-40. Их лечение на фоне употребления продукта заняло 2-3 недели. Возникновение «свежих» пневмоний на фоне применения СГОЛ-1-40 не наблюдалось. То же можно отметить по возникновению пролежней у лежачих больных. В опытной группе пролежни намечались у одного истощенного пациента и в конечном итоге зажили самостоятельно. В контрольной группе пролежни были отмечены у 5 больных, в четырех случаях пришлось прибегать к оперативному лечению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Результаты применения диетического продукта «Сыворотка молочная ферментированная СГОЛ-1-40» при лечении ожоговой болезни и ее осложнений свидетельствуют о положительном влиянии СГОЛ-1-40 на течение ожоговой болезни, что обусловлено его воздействием на процессы пищеварения и усвоения пищи, определенным противовоспалительным и дезинтоксикационным действием как на уровне желудочно-кишечного тракта, так и на уровне организма в целом. Это подтверждается динамикой лабораторных показателей и клинических данных. Особенно хочется отметить купирование диспептических явлений и нормализацию стула, что, очевидно, вызвано восстановлением ки-

шечной микрофлоры даже на фоне массивной антибиотикотерапии и стресса, вызванного ожоговой болезнью.

Переносимость препарата при приеме в течение 3 недель в указанной дозировке удовлетворительная, побочных реакций не наблюдалось.

Диетический продукт «Сыворотка молочная ферментированная СГОЛ-1-40» рекомендуется для применения при лечении ожоговой болезни и ее осложнений, как препарат нормализующий процесс пищеварения, повышающий усвоение пищи и общий обмен веществ, что особенно актуально для истощенных и астенизированных больных.

Заведующий Челябинским
межтерриториальным ожоговым
центром им. Р.И. Лифшица



М.Ю. Коростелев