

# Запалення і здоров'я в сімейній медицині: від теорії до практики

**11 грудня відбулася знакова подія для лікарів загальної практики, терапевтів і педіатрів. На конференції «Запалення і здоров'я в сімейній медицині: від теорії до практики», що була організована Українською академією біологічної медицини (м. Київ), виступали вітчизняні науковці, практичні лікарі, а також провідний науковий координатор Heel Константин Чеснулявичус. Ключовим акцентом заходу стало розуміння того, що запалення – це насамперед біологічно виправдана захисна реакція організму у відповідь на патогенні впливи. Якщо ця реакція не завершується фізіологічним шляхом, відбувається хронізація процесу, і тоді запалення із захисного механізму перетворюється на типовий патологічний процес. Тому в медичній практиці важливо застосовувати препарати, що підтримують в організмі баланс регуляції про- та протизапальних цитокінів для максимально ефективного реалізації процесів саногенезу, відновлення структури пошкоджених тканин.**



Як модератор заходу слово мала **віцепрезидент Асоціації сімейних лікарів Тернопільської області, доктор медичних наук, професор Лілія Степанівна Бабінець**, яка наголосила на тому, що запалення є ключовим патологічним процесом у розвитку більшості захворювань, з котрими щодня стикаються лікарі первинної медичної допомоги. Дуже важливим є розуміння того, що запорука успішної терапії – завершення запалення фізіологічним шляхом. Тому «героєм» конференції став препарат Траумель С (ТМ Heel, Німеччина), що має 85-річну історію успіху в корекції запальних захворювань різного генезу. Унікальна технологія препарату з використанням надмалих доз діючих речовин дозволяє цьому лікарському засобу діяти на рівні медіаторів і відновлювати баланс регуляції в організмі. Цю тему продовжила **завідувачка дитячого гастроентерологічного центру м. Києва, кандидат медичних наук Надія Євгенівна Зайцева**, розкривши підходи до профілактики та біорегуляційної корекції вікозалежних захворювань.



**Старший медичний радник із системної біології та медицини, провідний науковий координатор Heel GmbH Константин Чеснулявичус** представив результати новітніх досліджень із використанням сучасних методів молекулярної біології щодо механізму дії препарату Траумель С на рівні пророзрішувачів медіаторів запального процесу.



Досвідом біорегуляційного підходу до реабілітації та лікування постгіпоксичних уражень центральної нервової системи в новонароджених поділилася **професор кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини Буковинського державного медичного університету, доктор медичних наук Юлія Дмитрівна Годованець**.

Перинатальна гіпоксія (ПГ) – патологічний стан в організмі плода та/або новонародженого, який з'являється внаслідок нестачі кисню. Цей розлад є одним із головних причин розвитку гіпоксично-ішемічної та неонатальної енцефалопатії, а також порушень психомоторного розвитку дітей. В основі патогенезу ПГ лежить зниження кисневого забезпечення тканин до рівня, недостатнього для підтримки повноцінного метаболізму та структури клітин, що зумовлює енергодефіцит і розлади гомеостазу. Складна мережа взаємодіючих молекулярних каскадів, включаючи ексайтотоксичність, оксидативний стрес і запалення, вносить свій вклад у поступовий розвиток патерну загибелі нейронів, що спостерігається в новонароджених після перенесеної гіпоксії / асфіксії.

Невідкладна допомога при гострій кисневій недостатності базується на своєчасному проведенні первинної реанімації новонароджених у пологовій залі. Для цього забезпечують адекватну легеневу вентиляцію (підтримують  $pO_2$  на рівні 60-80 мм рт. ст., а  $pCO_2$  – на рівні 35-40 мм рт. ст.), забезпечують стабільний рівень

системної та церебральної гемодинаміки, відновлюють об'єм циркулювальної крові, попереджають набряк мозку, судомний синдром і корегують метаболічні розлади.

Хоча вдосконалення інтенсивної терапії збільшило частоту виживання новонароджених, недостатнє запобігання розвитку неврологічних наслідків погіршило показники захворюваності серед дитячого та дорослого населення. Такі невідповідні результати стали приводом для розроблення інноваційних підходів, які базуються на поліпшенні авторегуляції організму й орієнтовані на усунення порушень у біологічних системах. Ці ідеї відображаються в біорегуляційній системній медицині, метою якої є підвищення ефективності лікування пацієнтів шляхом підтримки й активації власних сил організму. З огляду на ці принципи терапія гіпоксично-ішемічного ураження головного мозку новонароджених має спрямовуватися на відновлення енергетичного потенціалу клітин шляхом реактивації ензимних систем циклу Кребса, припинення «кисневого голодування» клітин та олуження рН матриксу.

Для проведення патогенетично обґрунтованого лікування ПГ із метою усунення метаболічних наслідків гіпоксичного синдрому, поліпшення ранньої постнатальної адаптації та попередження виникнення функціональної й органічної патології ЦНС у новонароджених доцільно використовувати Траумель С, а також Церебрум композитум Н. Ефективність цих лікарських засобів, розроблених фармацевтичною компанією Heel, дозволяє застосовувати їх для корекції психомоторного розвитку та стимуляції дистальних аналізаторів (тактильного й слухового). Введення цих комплексних антигипоксичних препаратів знижує ризик появи затримки психомоторного розвитку в 3 рази ( $p < 0,05$ ), а їхнє додаткове призначення в комплексі терапевтичного лікування підвищує його ефективність у 2,5 рази.

Здоров'я дитини та якість життя в майбутньому визначаються механізмами формування адаптації організму після пологового стресу, тому до програми реабілітації дітей з наслідками хронічної гіпоксії необхідно додавати Траумель С і Церебрум композитум, які мають хорошу переносимість навіть при внутрішньовенному введенні.



Про безпеку плацентарної дисфункції (ПД), її вплив на здоров'я майбутньої дитини, шляхи лікування та профілактики цього стану розповіла **завідувачка кафедри № 1 акушерства та гінекології Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, доктор медичних наук, професор Лариса Михайлівна Маланчук**. Доповідка зазначила, що розвиток плаценти розпочинається з перших днів після запліднення і проходить 3 стадії. Первинні ворсини формуються із протоплазматичних виросків трофобласту, тоді як вторинні виростають у сполучну тканину. Однак повноцінну функцію виконують зрілі васкуляризовані ворсини. В основі плацентогенезу лежить гестаційна трансформація спіральних артерій (ГТСА), котра проходить 2 хвилі інвазії (спершу – в ендометральний сегмент, згодом – у міометральний). ГТСА відбувається під впливом гуморальних та імунних змін під час вагітності; характеризується збільшенням просвіту, потовщенням стінок

маткових судин унаслідок дезорганізації гладком'язових клітин, достатньої інвазії інтерстиціального трофобласту, а також заміни ендотелію ендотрофобластом, а м'язової стінки – фібриноідом і трофобластом. У разі порушення ГТСА розвивається ПД, зумовлена морфофункціональними змінами в матково-плацентарному кровообігу; водночас не забезпечуються на достатньому рівні транспортна, трофічна, ендокринна, захисна, газообмінна й імунна функції плаценти.

На ризик розвитку ПД впливають генетичні, епігенетичні, зовнішні чинники, загальний стан здоров'я майбутньої матері. Внаслідок дії несприятливих впливів утворюються трофобластичні проангіогенні та прозапальні фактори, які запускають каскад патогенетичних механізмів аномальної васкуляризації. Що більшим є ризик розвитку ПД, то вищою буде частота «великих акушерських синдромів». Зазвичай ці симптомокомплекси пов'язані зі ступенем ремоделювання спіральних артерій, адже часткове ремоделювання небезпечно передчасними пологоми, передчасним розривом плідних оболонок, затримкою росту плода, а повна його відсутність – з обструктивним ураженням (невиношуванням, прееклампсією, відшаруванням плаценти, загибеллю плода).

Для уникнення цих загрозливих ускладнень при хронічній ПД необхідне застосування нових особливих підходів. У цьому разі біорегуляційні препарати Heel дозволяють ліквідувати несприятливі наслідки патологічної васкуляризації. Зокрема, Коензим композитум завдяки вмісту проміжних каталізаторів циклу Кребса й Убіхінон композитум, до складу якого входять хінони та коферменти дихального ланцюга мітохондрій, здатні усувати гіпоксію. Крім того, вони проявляють метаболічну, антиоксидантну, детоксикаційну, репаративну та протизапальну дію. Такий засіб, як Оваріум композитум регулює роботу гіпофізарно-яєчникової системи, відновлює фізіологічні процеси гормональної регуляції, нормалізує трофічні й обмінні реакції у жіночому організмі. Також при ПД важливо приймати препарати, які чинять ангіопротекторний, венозотонічний, судинорозширювальний та ангіоспастичний ефект. Досягти цих бажаних впливів допоможе Плацента композитум.

Варто наголосити, що застосування препаратів Heel є украй необхідним не лише в разі появи ПД під час вагітності, а й на етапі її планування з метою профілактики небезпечних для плода станів.



**Директор Медичного центру сімейної та відновлювальної медицини UBI Марина Анатоліївна Гулій** наголосила на тому, що сьогодні, як ніколи, важливим є персоналізований підхід до організму людини. В сучасній медицині є реальні інструменти, що дозволяють

лікаря цілісно оцінити процеси, котрі відбуваються в організмі людини, і розробити найдоцільнішу схему корекції виявлених порушень у кожному конкретному випадку. Всі захворювання в організмі починаються з дисрегуляції на рівні медіаторів – сигнальних молекул. Саме ці месенджери забезпечують комунікацію інтегративних систем організму (імунної, нервової, ендокринної) із соматичними клітинами. У разі дисбалансу антагоністичних впливів різних медіаторів порушуються зворотні зв'язки між клітинами та інтегративними системами. Структури

отримують «викривлені» сигнали, і розвивається патологія. В основі будь-якого захворювання лежать 5 типових патологічних процесів, а саме: запалення, ендогенна інтоксикація (недостатність детоксикаційних механізмів), порушення імунного статусу, метаболізму та енергетичного забезпечення. Своєчасне виявлення типових патологічних процесів та оцінка ступеня їх вираженості мають неабияке значення на всіх етапах медичної допомоги: в рамках терапії, профілактики та реабілітації. Системний аналіз стандартних показників загального та біохімічного досліджень крові в розрізі інтегральних гематологічних індексів дозволяє виявити наявність та/або вираженість типових патологічних процесів. Комплексна оцінка стану організму з визначенням типових патологічних процесів – це золотий діагностичний стандарт, доступний кожному лікарю. Такий підхід особливо цінний у реабілітації пацієнтів після тяжких захворювань, коли скарг вже немає і, по суті, немає певного діагнозу, проте інтенсивність деяких патологічних процесів може зберігатися і стати причиною розвитку хронічної патології, ускладнень, супутніх захворювань. Розуміння вираженості типових патологічних процесів дає можливість лікарю скласти персоналізовану схему корекції виявлених порушень з урахуванням потреб організму. Корекція за допомогою біорегуляційного підходу дозволяє відновити баланс регуляції на рівні медіаторів і максимально ефективно запустити власні механізми саногенезу в організмі. М.А. Гулій розповіла про те, що біорегуляційний підхід передбачає призначення пацієнтам різних ін'єкційних методик для якісного одужання і відновлення функціональних можливостей організму. Біопунктура – метод, що дозволяє втамувати больові синдроми, локальну симптоматику й «прицільно» відновлювати тканини різних органів. Інфузійна терапія з препаратами Heel, амінокислотами, фітозасобами дає можливість корегувати вираженість типових патологічних процесів. Ступенева аутогемотерапія з препаратами Heel застосовується для реактивації імунної системи.



**Завідувачка неврологічного відділення КНП «Олександрівська клінічна лікарня м. Києва», лікар вищої категорії Лариса Олександрівна Вакулєнко** висвітлює роль методу біопунктури за больових синдромів і вегетативних дисфункцій. Спікерка наголо-

сила, що біль – це природний захисний сигнал організму про небезпеку. Після вичерпання фізіологічної сигнальної функції він набуває статусу хвороби. Однак вплив на ноцицептивну систему іноді використовується з метою лікування, що можливо завдяки біопунктурі – ін'єкційній методиці введення біорегуляційних препаратів підшкірно, внутрішньопідшкірно, внутрішньом'язово в специфічні тригерні точки або зони Захар'їна – Геда. Терапевтичний ефект цієї маніпуляції базується на зв'язку сегментів спинного мозку із внутрішніми органами. Введення комплексних біорегуляційних препаратів Heel за біопунктури ефективно усуває запаморочення судинної етіології, головний біль напруги, мігрень. Засоби Heel доцільно застосовувати для прицільного впливу на уражені органи при захворюваннях шлунка, печінки, жовчовивідних, сечовивідних шляхів для швидкого втамування локальної симптоматики, збільшення періоду ремісії, профілактики загострень.

**Концепція біорегуляційної медицини та створені на її принципах комплексні препарати Heel відкривають нові можливості для лікування запалення. Ці засоби, впливаючи малими дозами, сприяють активації детоксикації та оптимізації процесу саморегуляції, не пригнічуючи при цьому природних захисних механізмів.**

Гіготувала **Олеся Андронік**

