

Применение энтеросорбента Лактофильтрум в аллергологии

Н.Д.Титова¹, Ю.В.Сергеев²

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

²Институт аллергологии и клинической иммунологии, г. Москва

Application of Lactofiltrum in allergology

N.D. Titova, Yu.V. Sergeev

Аннотация

Приводятся данные о применении и клинической эффективности энтеросорбента Лактофильтрум при атопическом дерматите у детей и алергодерматозах у взрослых.

Ключевые слова

Лактофильтрум, энтеросорбенты, аллергия.

Индукция и течение аллергических заболеваний, особенно у детей часто связано с нарушениями желудочно-кишечного тракта. Поэтому нормализация его деятельности за счет ликвидации дисбактериоза и дезинтоксикации является важным направлением лечения и профилактики рецидивов аллергии.

Лактофильтрум - биологически активная добавка, способствующая нормализации и поддержанию нормальной микрофлоры кишечника при дисбактериозах. Лактофильтрум содержит пребиотик - лактулозу и сорбент - лигнин.

Свойства Лактофильтрума обусловлены высокой сорбционной способностью природного энтеросорбента на основе лигнина. Лигнин гидролизный - сложное природное органическое соединение, продукт гидролизной переработки древесины, энтеросорбент. Обладает неспецифическим дезинтоксикационным действием. Связывает, удерживает и выводит из организма различную патогенную микрофлору, экзо- и эндотоксины, лекарственные препараты, соли тяжелых металлов, алкоголь, аллергены, избыток некоторых продуктов обмена веществ (билирубина, холестерина, гистамина, серотонина, мочевины, иных метаболитов, ответственных за развитие эндогенного токсикоза). За счет большой площади поверхности и развитой

системы пор Лигнин обладает высокой сорбционной емкостью. Лигнин не токсичен, не всасывается, полностью выводится из кишечника в течение 24 часов.

Второй компонент Лактофильтрума - лактулоза - синтетический дисахарид, состоящий из остатка галактозы и остатка фруктозы. В толстом кишечнике Лактулоза ферментируется нормальной микрофлорой кишечника в качестве пищевого субстрата. Лактулоза стимулирует рост бифидобактерий и лактобактерий в толстом кишечнике, способствует нормализации обмена белков, жиров и углеводов, правильному всасыванию витаминов, макро- и микроэлементов, а также стимулирует неспецифический иммунитет. В результате гидролиза Лактулозы образуются органические кислоты (молочная, уксусная и муравьиная), подавляющие рост патогенных микроорганизмов и уменьшающие вследствие этого продукцию азотсодержащих токсических веществ. Описанный процесс приводит к увеличению осмотического давления в просвете толстого кишечника и стимуляции перистальтики. Лактулоза не усваивается человеческим организмом.

Преимущество Лактофильтрум в его двойном действии: сорбент нейтрализует и выводит кишечные токсины, а пребиотик стимулирует рост полезной микрофлоры (бифидо-

и лактобактерий). Комплексное воздействие компонентов Лактофильтрума способствует детоксикации и формированию нормальной микрофлоры кишечника, ликвидации клинических проявлений дисбактериоза, более быстрому исчезновению симптомов аллергических заболеваний (пищевая, лекарственная аллергия).

Проведенные клинические испытания показали клиническую эффективность Лактофильтрума.

В работе В.А. Ревякиной [1] под наблюдением находилось 36 детей с atopическим дерматитом в возрасте от 2-х до 5 лет ($n = 26$, основная группа, $n = 10$, контрольная группа). Мальчиков было 20, девочек – 16. Длительность заболевания колебалась от 1 года до 4,5 лет. По тяжести заболевания: у 16 детей наблюдалось среднетяжелое течение болезни (индекс SCORAD = 38,4 + 1,5 балла). Группы сравнения составили 10 детей со среднетяжелым течением atopического дерматита, получавших только традиционную терапию.

Лактофильтрум назначали внутрь 3 раза в день между приемами пищи (за 1-1,5 часа до или после еды или приема других лекарственных средств).

Возрастные дозировки: детям от 3 до 5 лет по 1 табл. 3 раза в день; а детям от 2-х до 3 лет по 1/2 табл. 3 раза в день. Длительность курса приема – 2 недели.

Включение в состав комплексной терапии детей с atopическим дерматитом препарата Лактофильтрум в возрастной дозе в течение 14 дней более чем в 2 раза повысило клиническую эффективность лечения (снижение индекса SCORAD при среднетяжелом течении болезни с 38,4 + 1,8 до 14,6 + 2,1 балла), а при тяжелом течении atopического дерматита с 56,5 + 1,5 до 28,4 + 1,4 балла, способствуя более быстрому разрешению кожного процесса и показало не только положительный краткосрочный эффект, но и позитивные долгосрочные результаты (почти в 2 раза увеличились сроки ремиссии).

В.А. Молочков и соавт. [2] приводят данные по оценке влияния Лактофильтрума на состав стафилококков как на один из основных условно-патогенных представителей микробиоценоза кожи. В исследовании приняли участие 60 здоровых женщин в возрасте от 25 до 27 лет (в среднем 25,6 года), которые были разделены на основную и контрольную группу. Материалом исследования являлись соскобы с кожи. Забор

материала проводили одноразовыми скарификаторами, далее проводили количественную оценку репрезентативных представительей методом аграрных отпечатков стафилококка, посев и инкубацию в термостате. Выросшие колонии подсчитывали и окрашивали по Граму. По числу выросших колоний определяли уровень аутомикрофлоры кожи (АМФК). В результате исследования было обнаружено, что у 17 женщин (9 из основной и 8 из контрольной группы) отмечается повышенный уровень АМФК. После приема Лактофильтрума (2 таблетки 3 раза в день за 1,5 часа до еды) в основной группе у 7 женщин произошла нормализация микрофлоры кожи, и только у 2 женщин уровень АМФК остался повышенным. У всех женщин из контрольной группы снижения колониеобразующих единиц *St. aureus* отмечено не было. Препарат больными переносился хорошо, побочных эффектов отмечено не было. Полученные данные свидетельствуют о нормализации количества колониеобразующих единиц *St. aureus*, отражающие коррекцию аутомикрофлоры здоровой кожи Лактофильтрум нормализует АМФК более чем у 80% женщин) после приема Лактофильтрума.

Л.Д. Калюжная и соав. [3] применяли Лактофильтрум в терапии АД у 26 детей в возрасте от 6 месяцев до 18 лет. У 21 больного АД был представлен среднетяжелой формой (индекс SCORAD от 24 до 62 баллов). Тяжелое течение на момент госпитализации было отмечено у 5 больных (индекс SCORAD более 62 баллов). Дети до 3 лет получали Лактофильтрум по 1/2 таблетки 3 раза в сутки, в возрасте от 3 до 12 лет – по 1 таблетке 3 раза в сутки, а в старшей группе – по 2 таблетки 3 раза в день. Препарат назначали за 1-1,5 часа до еды. Курс приема составлял 10-14 дней. На фоне приема препарата происходила нормализация диспепсических явлений, отмечалась положительная динамика кожного процесса в виде активного регресса воспалительных симптомов и зуда. После лечения у всех пациентов отмечалось существенное снижение индекса SCORAD (ниже 24 баллов), т.е. переход процесса в легкое течение, с полным регрессом субъективных ощущений. Побочных явлений выявлено не было.

М.В. Горячкина и Т.А. Белоусова [4] провели исследование эффективности и безопасности препарата Лактофильтрум в комплексной терапии аллергодерматозов. Под на-

блюдением находилось 26 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет (12 мужчин и 14 женщин). По диагнозам больные распределялись следующим образом: АД – 10 человек, экзема – 10 пациентов с преимущественной локализацией в области кистей и стоп, крапивница – 6 человек. Средний возраст пациентов составил 28,6 лет. У больных с АД процесс локализовался в области лица, шеи, предплечий, локтевых сгибов, тыла кистей и подколенных ямках и характеризовался умеренной островоспалительной реакцией (эритема, шелушение, легкая инфильтрация) и зудом. У пациентов с экземой процесс носил подостровоспалительный характер. Пациенты в каждой нозологической группе были разделены на две одинаковые по количеству больных группы – основную и контрольную. В основной группе помимо традиционной противоаллергической и противовоспалительной терапии назначали Лактофильтрум по 2 таблетки 3 раза в день за 1-1,5 часа до еды. Длительность курса приема препарата составила 14 дней. В контрольной группе проводили лечение без энтеросорбента.

Включение препарата Лактофильтрум в состав комплексной терапии у пациентов основной группы позволило в более короткие сроки существенно уменьшить выраженность клинической симптоматики. Кожные проявления и зуд регрессировали быстрее на фоне приема препарата, также отмечалась нормализация большинства имеющихся нарушений со стороны ЖКТ. У пациентов из группы контроля процесс выздоровления происходил гораздо медленнее и сопровождался сохранением гастроэнтерологических жалоб. В основной группе в среднем у больных с АД, улучшение кожного процесса можно было наблюдать на 9 день лечения, с экземой – на 7, с крапивницей – на 5. У больных группы контроля, улучшение кожного процесса наблюдалось соответственно на 14, 12 и 10 день лечения. Побочных эффектов при приеме препарата выявлено не было, все больные переносили лечение хорошо.

Пациенты также были протестированы по опроснику ДИКЖ (Finlay, 2001) для оценки качества жизни до и после проведенной терапии. У всех пациентов до лечения было выявлено повышение баллов по ДИКЖ (в среднем 7,45 + 1,8), что отражает снижение качества жизни. После лечения в основной группе все пациенты отмечали улучшение качества жизни, что

отразилось в регрессе баллов по шкале ДИКЖ, в среднем показатели ДИКЖ снизились более чем в 4 раза и составили $1 \pm 0,09$ балла. В контрольной группе только треть больных на фоне проводимой терапии отметили повышение качества жизни в 1,5 раза.

Энтеросорбация является неинвазивным методом детоксикации, используемым для выведения из организма аллергенов, продуктов аллергической реакции, различных эндогенных и экзогенных соединений, патогенных микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности.

На фоне энтеросорбции происходит повышение функциональной активности клеточного и гуморального иммунитета, увеличивается выраженность эозинофилии, снижается уровень ЦИК, уменьшается интенсивность аллергии.

Преимущество препарата Лактофильтрум заключается в его двойном действии:

- 1) сорбент нейтрализует патогенные микроорганизмы и выводит кишечные токсины и аллергены;
- 2) пребиотик стимулирует рост бифидо- и лактобактерий.

Комплексное воздействие компонентов Лактофильтрума приводит к нормализации микробиоциноза кишечника, исчезновению симптомов аллергизации и интоксикации организма и, следовательно, к повышению ответа на терапию.

Состав и форма выпуска:

Лактофильтрум таблетки по 500 мг по 30, 60 или 200 шт. в упаковке. 1 таблетка Лактофильтрум содержит: гидролизный лигнин (полифан) и лактулоза; содержание пищевых волокон (лигнин гидролизный) не менее 65%, содержание лактулозы не менее 6%.

Показания:

Лактофильтрум рекомендуется в качестве дополнительного источника пищевых волокон (лигнина) и лактулозы:

- дисбактериоз кишечника (для нормализации микрофлоры кишечника, в т.ч. после приема антибиотиков);
- диспепсия, колит, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта;
- различные отравления и интоксикации;
- аллергические заболевания.

Способ применения и дозы:

Лактофильтрум применяют внутрь, 3 раза в день, между приемами пищи (за 1-1.5 часа до или после еды или приема других лекарственных средств):

- детям старше 12 лет и взрослым - по 2-3 таблетки 3 раза в день;
- детям 7-12 лет - по 1-2 таблетки 3 раза в день;
- детям от 3 до 7 лет - по 1 таблетке 3 раза в день;
- детям от 1 года до 3 лет - по 1/2 таблетки 3 раза в день;

детям до 1 года - по 1/4 таблетки 3 раза в день.

В зависимости от тяжести заболеванияточная доза Лактофильтрума может быть увеличена.

Длительность курса приема - 2-3 недели. При необходимости возможно проведение повторного курса лечения.

Противопоказания:

- индивидуальная непереносимость (в т.ч. гиперчувствительность в анамнезе) компонентов Лактофильтрум;
- острая непроходимость кишечника.

Побочные действия:

Возможны аллергические реакции.

Особые указания и меры предосторожности:

Интервал между приемом Лактофильтрума и других лекарственных средств должно быть не менее 1 часа. При регулярном или постоянном приеме рекомендуется следующая последовательность - 2 недели приема Лактофильтрума, затем 1 неделя приема витаминов группы В.

Литература

1. Ревякина В.А. Энтеросорбенты в комплексной терапии атопического дерматита у детей. Эффективная фармакотерапия в дерматовенерологии и дерматокосметологии, 2010, №2: 26-28.
2. Молочков В.А., Караулов А.В., Николаева С.А. Лактофильтрум как фактор повышения бактерицидной функции кожи. Эффективная фармакотерапия в дерматовенерологии и дерматокосметологии. 2010, №1: 32-34.

3. Калюжная Л.Д., Милорава Т.Т., Турик Н.В. Новый пребиотик в комплексной терапии атопического дерматита у детей. Применение метода энтеросорбции. Искусство лечения. 2006, 10(36).
4. Горячкина М.В., Белоусова Т.А. Новые возможности комплексной терапии аллергодерматозов. Эффективная фармакотерапия в дерматовенерологии и дерматокосметологии. 2010, №3: 4-8.

Сведения об авторах:

1.Титова Надежда Дмитриевна, докторант кафедры аллергологии и профпатологии БелМАПО, 220714, г. Минск, ул. Бровки, 3
e-mail nadytitova@mail.ru

Поступила 17.08.2010 г.