

ПРИМЕНЕНИЕ ФИТОАДАПТОГЕННОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Худайбергенова А.Ш., 610 группа факультет 2 педиатрии и медицинской биологии

**Научный руководитель: д.м.н., Ташпулатова Ф.К.
ТашПМИ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Актуальность. Проблема повышения эффективности комплексной терапии туберкулеза остается не до конца решенной проблемой фтизиатрии. В условиях повышения количества устойчивых форм туберкулеза, больных сопутствующими заболеваниями особую актуальность приобретает применение фитотерапии в комплексном лечении туберкулеза.

Цель: Изучение эффективности лечебного сбора из растительных трав адаптогенного действия в комплексной терапии деструктивного туберкулеза легких (ДТЛ).

Материал и методы: Обследовано 157 больных ДТЛ. В качестве контроля обследовано 151 больной. Определяли типы адаптационных реакций по Л.Х. Гаркави (1991): реакцию стресса (РС), реакцию тренировки (РТ), спокойной активации (РСА) повышенной активации (РПА). На фоне комплексной терапии больным основной группы был назначен настой фитосбора (корень солодки, цветы ромашки, душица, подорожник, зверобой, кукурузные рыльца).

Результаты: У всех больных ДТЛ до лечения чаще встречалась РС - $47,7 \pm 4,0$ и $54,3 \pm 4,0\%$. РТ составила $40,1 \pm 4,0\%$ и $34,4 \pm 3,8\%$ соответственно. РСА выявлена у $8,9 \pm 2,3\%$ основной и у $7,3 \pm 2,1\%$ больных контрольной группы. В процессе лечения отмечено уменьшение РС до $14,0 \pm 2,8\%$ у больных, основной группы, (в контрольной группе РС - $37,7 \pm 3,9\%$; $P < 0,05$). РТ в обеих группах составила: $42,7 \pm 4,1$ и $31,1 \pm 3,7\%$ соответственно. У больных получавших фитосбор увеличилась РСА до $36,9 \pm 3,8\%$ (в контрольной группе - $28,4 \pm 3,6\%$). В основной группе РПА в динамике увеличилась до $6,4 \pm 1,4\%$ (контрольная группа - $2,6 \pm 1,3$).

Прекращение выделения МБТ отмечено в основной группе у $97,8 \pm 2,7\%$ (контрольной - $77,6 \pm 3,7\%$) и закрытие каверн - у $36,6\%$ (контроль - $18,7\%$, $P < 0,05$). В основной группе побочные реакции возникли у $23 \pm 2,0\%$ больных, (в контрольной - $43,4 \pm 2,0\%$).

Заключение: Разработана и доказана эффективность многокомпонентного фитосбора адаптогенного действия, применение которого в комплексной терапии способствует улучшению количества полноценных адаптационных реакций. Положительные сдвиги в частоте и характере АР коррелируют с улучшением клиниколабораторных параметров.

Список литературы:

1. Мищенко, Т. С., and И. В. Здесенко. "Терапевтические возможности коррекции венозных нарушений при дисциркуляторной энцефалопатии." *Международный неврологический журнал* 2 (56) (2013): 141-146.