УДК 616-008.6+616.89+616-085+612.31

# КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

*Криволап Наталья Викторовна*

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького. 283003 г. Донецк, пр. Ильича, 16

**Контактная информация:** E-mail: nataly.krivolap@mail.ru

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** функциональные расстройства; психосоматические нарушения; желудочно-кишечный тракт; антигомотоксическая терапия.

**Введение.** По данным статистики, 25–30 % больных с патологией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) (в том числе с функциональными расстройствами) имеют психосоматические нарушения. К ним относятся и неврозы, и астеноневротические состояния с ипохондрическими, депрессивными реакциями, психовегетативный синдром. Значительную часть пациентов в практике врачей-гастроэнтерологов составляют пациенты с депрессивными состояниями. ЖКТ, по данным литературы, является уязвимой зоной для проявлений различных психосоматических заболеваний. В официальной медицине подходы к лечению патологии физического и психического уровня разнонаправлены и редко применяются в комплексе. Наш личный опыт использования принципов интегративной медицины с целью превентивной реабилитации подтверждает необходимость системного подхода к здоровью и процессу лечения и профилактики заболеваний.

**Цель исследования**: проанализировать возможности применения антигомотоксических препаратов (АГТП) в лечении пациентов с функциональными расстройствами ЖКТ с позиций психосоматического подхода.

**Материал и методы.** Функциональные расстройства ЖКТ можно рассматривать относительно гуморальных фаз гомотоксикоза, а именно, экскреции и воспаления. На данных этапах показано применение антигомотоксических средств, которые способствуют восстановлению функций органов, в частности ЖКТ, на ранних стадиях заболеваний, а именно Лимфомиозот, Гастрикумель, Хепель, Нуксвомика, Гомакорд, а также Нервохель для купирования неврозоподобных реакций, нормализации эмоционального фона. Лечение АГТП проводится в зависимости от остроты патологического процесса и необходимости быстрого достижения клинического результата (режим инициирующей терапии): при обострении процесса пероральный прием 1 таблетка или 10 капель через каждые 15–30 минут в течение первых 2-х часов, интервалы между инъекциями АГТП в этих случаях составляют от нескольких часов до 2-х суток. На этапе выздоровления разовая доза АГТП, как правило, снижается. Режим долгосрочной терапии АГТП используется в качестве основы противорецидивного лечения или после снятия острых проявлений патологического процесса.

**Результаты.** Функциональные расстройства ЖКТ (функциональная диспепсия, дискинезия желчевыводящих путей, синдром раздраженного кишечника) не сопровождаются какими-либо значительными структурными, системными или метаболическими изменениями и поэтому пациенты могут длительное время не обращаться к специалистам, занимаясь самолечением. Несмотря на отсутствие органической основы, функциональные расстройства могут снижать качество жизни пациентов и с течением времени причинять довольно значительный экономический ущерб как за счет затрат на медицинское обслуживание и лечение, так и за счет временной нетрудоспособности. Кроме характерных для функциональных расстройств ЖКТ жалоб, таких как тошнота, рвота, тяжесть в эпигастрии, быстрое насыщение, изжога, отрыжка, метеоризм, хронические запоры или послабление стула, пациенты могут отмечать головные боли, снижение физической и умственной активности, усталость, быстрое утомление, нарушение сна, ослабление внимания. Симптомы данных расстройств многочисленны, лабильны, часто связаны с воздействием стрессовых факторов, поэтому лечение аллопатическими препаратами может вызывать определенные трудности в плане подбора, длительности применения, взаимодействия препаратов. Механизм действия препаратов антигомотоксического действия связан с

их активирующим влиянием на обменные процессы, также препараты оказывают противовоспалительное, спазмолитическое, желчегонное, дезинтоксикационное действие, нормализуют моторную, секреторную функцию ЖКТ за счет системного действия. АГТП более выраженно стимулируют процессы окислительного фосфорилирования в случае гипоксии, экстремальных (стрессовых) ситуаций, нормализуют показатели обмена веществ, оказывают антиоксидантное действие. С учетом показаний, отсутствия побочного действия, эффективности и системности воздействия АГТП, возможно применение указанных средств для лечения и реабилитации пациентов с различными функциональными расстройствами, а также хроническими заболеваниями ЖКТ.

**Выводы.** Таким образом, комплексные биологические препараты являются эффективной альтернативой фармакологических препаратов в гастроэнтерологической практике и могут с успехом применяться как в качестве монотерапии, так и в дополнении к другим лечебным и превентивным воздействиям.