

## Воздействие гомеопатического препарата на клиническое состояние пациентов с кортикостероид-зависимой бронхиальной астмой

Литература: Matusiewicz R. *Biomedical Therapy* 1997;XV(3):70-74.

### Цель

- Определить наименее вредные методы лечения пациентов с кортикостероид-зависимой бронхиальной астмой, и влияние Энгистол® на определенные иммунологические параметры.

### Схема исследования

- Рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование.
- n=40 пациентов с кортикостероид-зависимой астмой в возрасте 24-48 лет.
- Критерии включения: все пациенты принимали триамцинолон от 4 до 8 мг/24 часа в течение как минимум последних 5 лет; FEV<sub>1</sub> (объем форсированного выдоха за первую секунду) превысил обычные показатели на 50%; PEFr (максимальная объемная скорость выдоха) ниже 80%.
- 20 пациентов принимали 1 ампулу Энгистол® подкожно каждые 5-7 дней; 20 пациентов принимали плацебо; лечение длилось 6 месяцев.
  - Кроме того, все пациенты принимали препараты метилксантина для разжижения слизи; тетрациклиновые препараты использовались в случаях обострения симптомов.
- У каждого пациента контролировали клинические параметры: PEFr (максимальная объемная скорость выдоха), FVC (форсированная жизненная емкость), FEV<sub>1</sub> (объем форсированного выдоха за первую секунду) и функция гранулоцитов.

### Результаты

- Статистически значимое увеличение средних показателей PEFr, FVC и FEV<sub>1</sub> у пациентов, принимавших Энгистол® 200 - 330 мл, 2,2 - 3,5 л и 1,7 - 2,4 л, соответственно ( $p < 0,01$ ) по сравнению с уменьшением с 210 до 190 мл, с 2,3 до 2,2 л и с 1,9 до 1,8 л, соответственно ( $p < 0,01$ ) в группе плацебо (рис. 7, 8 и 9).

### За шесть месяцев Энгистол® значительно повысил средние показатели максимальной объемной скорости выдоха, тогда как плацебо не дало изменений

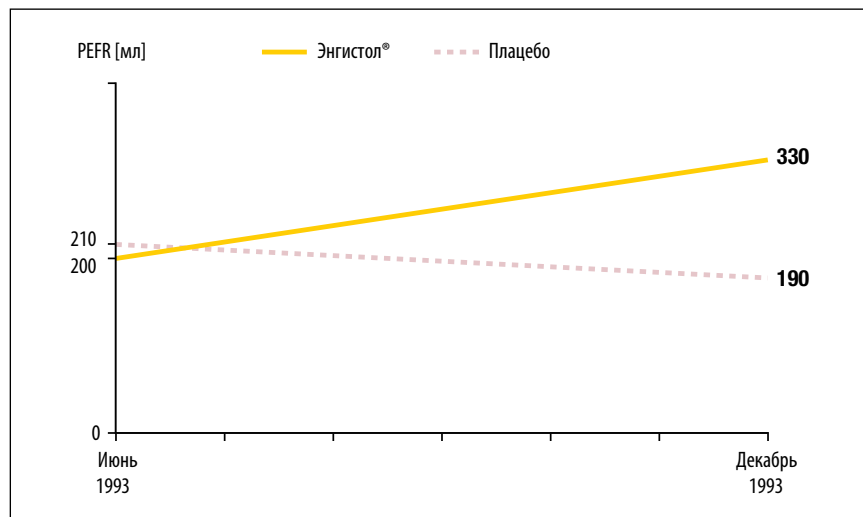
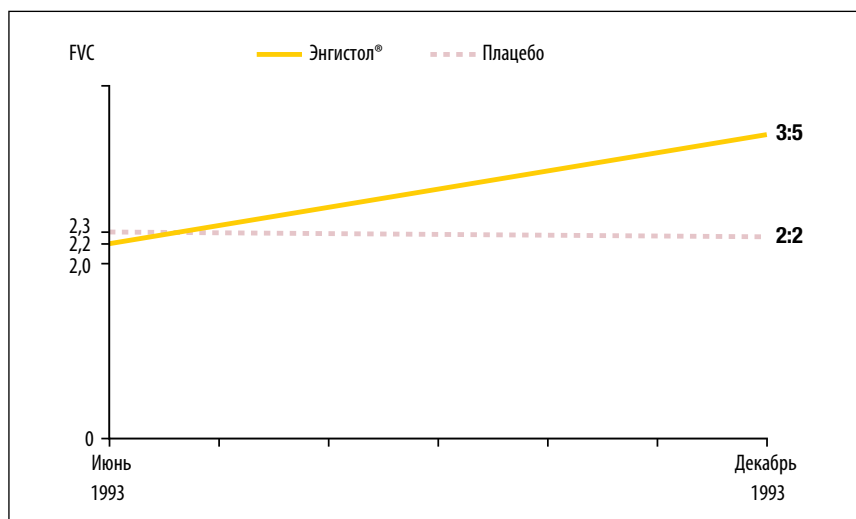


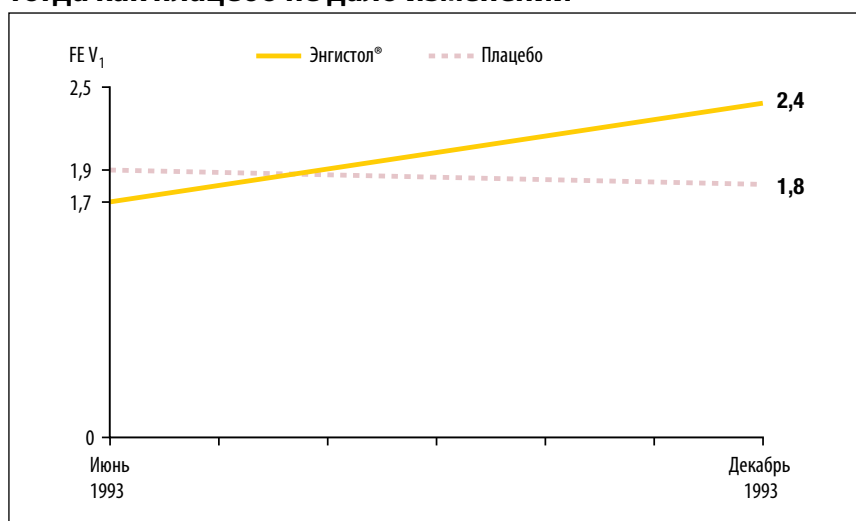
Рис. 7. Средние значения PEFr у Энгистол® и плацебо

**Энгистол® значительно повысил средние показатели форсированной жизненной емкости, тогда как плацебо не дало изменений**



**Рис. 8. Средние значения FVC у Энгистол® и плацебо**

**Энгистол® значительно повысил средние показатели объема форсированного выдоха за первую секунду, тогда как плацебо не дало изменений**



**Рис. 9. Средние значения FEV<sub>1</sub> у Энгистол® и плацебо**

- У пациентов, принимавших Энгистол®, оказалось возможным сократить дозировку кортикостероидов с 6,0-3,0 мг в день:
  - В группе плацебо требуемая дневная доза кортикостероидов была 5,0-7,0 мг в день.

### Выводы

- Энгистол® является эффективным и безопасным лекарством при лечении кортикостероид-зависимой бронхиальной астмы.
- Его введение позволяет значительно сократить дозировку кортикостероидов.