

apărea și predomina din prima zi a bolii și s-a caracterizat prin febră maximă din 1-a – 2-a zi de boală, cefălee intensivă în regiunea frontală, frison, mialgii, artralгии, fotofobii. Febra s-a observat la toți bolnavii. În gripa sezonieră durata febrei a fost în mediu $3,35 \pm 0,06$ zile. Al doilea sindrom clinic important pentru diagnostic al gripei a fost sindromul respirator (cataral), care a inclus: tuse uscată chinuitoare din prima zi a bolii, dureri retrosternale (ca manifestare a traheitei), hiperemia și granulozitatea palatului moale, înfundarea nasului în prima zi, apoi rinoreea din a 2-a zi a bolii cu eliminări seroase neabundente.

4. Gripa sezonieră a evoluat preponderent în forma medie (la 93,8%) și în forma gravă - la 6,2% bolnavi. Complicația gripei-pneumonia viro-bacteriană s-a dezvoltat numai la unu (2,1%) din pacienți.

Bibliografie

1. Spînu C., Scofertă P., Romancenco E., Cojocaru R., Gheorghită S. Gid practice "Infecția cu virusuri gripale umane. Aspecte epidemiologice, clinice, de laborator, tratament și profilaxia. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Centru Național Științifico-Practic de Medicina Preventivă, 2009 p.1-98.
2. Acalovschi I."Tratamentul unor forme particulare de insuficiență respiratorie acută", Manual de terapie intensivă. Litografia U.M.F. "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca 1997, p.88-96.
3. Monto AS, Ohmit SE. The evolving epidemiology of influenza infection and disease. In: Brown LE, Hampson AW, Webster RG, eds. Options for the Control of Influenza III. Amsterdam: Elsevier; 1996:45-50.
4. Treanor JJ, Kotloff K, Betts RF, Belshe R, Newman F, Iacuzio D, et al. Evaluation of trivalent, live, cold-adapted (CAIV-T) and inactivated (TIV) influenza vaccines in prevention of virus infection and illness following challenge of adults with wild-type influenza A (H1N1), A (H3N2), and B viruses. *Vaccine*. 1999;18:899-906

CITOMIX ÎN TRATAMENTUL HEPATITEI VIRALE C CRONICE

V. Pântea¹, V. Ceboțarescu¹, V. Smeșnoi²

¹Catedra Boli infecțioase FECMF a USMF "Nicolae Testemițanu"

² IMSP SCBI "T. Ciorbă"

Summary

The Cytomix in Treatment of Patients with Chronic Viral Hepatitis C

The treatment with cytomix of 30 patients with chronic viral hepatitis C, for the duration of 4 months contributed to the, improvement till the disappearance of clinical symptoms; the improvement of cytolysis syndrome indices, which indicates in favour of hepatoprotective features of the drug; a moderate decreasing of anti-HVC IgM titres with a bias in 2 was found; an improvement of the immune status was seen until a normal one to 66,6% of the patients enrolled in the study, which confirm immunomodulatory properties of the drug.

Key words: Cytomix, Treatment, Chronic Viral Hepatitis C.

Rezumat

Tratamentul cu Cytomix la 30 pacienți cu diagnosticul Hepatită virală C cronică, cu o durată de 4 luni a contribuit la ameliorarea simptomatologiei clinice, la ameliorarea indicilor sindromului citolitic, ceea ce pledează în favoarea efectului hepatoprotector al remediei. Scăderea moderată a titrului de anti-HVC IgM urmărită la unele cazuri, ameliorarea indicilor statutului imun, iar la 66,6% din pacienții aflați în studiu, normalizarea acestora, demonstrează efectul imunomodulator al preparatului.

Cuvinte cheie: Cytomix, Tratament, Hepatita virală C cronică.

Actualitatea

Hepatitele virale rămân a fi o problemă de sănătate publică mondială. După incidență ele urmează după infecțiile respiratorii acute și infecțiile intestinale acute. Dar importanța abordării acestei probleme se impune nu doar prin morbiditatea înaltă, ci și prin severitatea și consecințele lor cu un impact biologic și social ridicat.

Infecția cu virusul hepatic C constituie o problemă majoră de sănătate publică. În întreaga lume, circa 3% din populația mondială sunt infectate cu virusul hepatic C, iar procentul de cronicizare este destul de mare (50-90%). Rata progresiei pacienților cu hepatită cronică virală C spre ciroză hepatică este de 5-10% într-un interval de 10 ani și de 20% după 20 de ani de evoluție, fiind mai scăzută la pacienții tineri și femei. Riscul cancerului hepatocelular la pacienții cirofici cu VHC este de 1-2-2,6-6,9%, conform datelor bibliografice.

Au apărut noi concepții de tratament cu abordare în practica medicală și în primul rând tratamentul antiviral. Însă experiența clinică arată că tratamentul antiviral nu poate fi administrat în toate cazurile, având în vedere costul înalt al acestor preparate, iar în unele cazuri efectul terapeutic incomplet (în hepatita virală cronică C până la 50%), deaceia este necesar de a studia noi medicamente care ar avea efecte benefice asupra funcției ficatului.

Studiul clinic a inclus utilizarea preparatului homeopatic Citomix.

Caracteristica preparatului.

Citomix prezintă un preparat combinat pentru profilaxia și tratamentul maladiilor infecțioase bacteriene și virale. Este un remediu homeopatic în granule pentru administrare sublingvală.

Componenta:

Ananassa 3x, Granulocyte colony stimulating factor 4c, 9c, 15c, 30c; Hydrocotyle asiatica 3x; Interferon gamma 4c, Interleukin I beta 5c; Interleukin II 5c; Interleukin IV 4c; Interleukin VI 7c, 9c, 15c; Lymphatic vessel porcine 4c; Medulla ossis suis 4c; Mountain cranberry 3x; Thymus gland porcine 4c; Saccharose.

Obiectivele

Aprecierea eficienței preparatului homeopatic Citomix prin evaluarea parametrilor clinico-biologici la pacienții cu hepatită cronică virală C.

- Studierea evoluției simptomatologiei clinice la pacienții cu hepatită cronică virală C;
- Evaluarea dinamicii indicilor biochimici (bilirubina, ALAT, ASAT, proba cu timol, ind. protrombinic, GGTP) la bolnavii cu hepatită virală cronică C la început de tratament, peste 2 luni și la sfârșitul tratamentului;
- Evaluarea dinamicii indicilor imunologici la pacienții cu hepatită virală cronică C la început de tratament, peste 2 luni și la sfârșitul tratamentului;
- Evaluarea dinamicii titrului de anti-HVC IgM a început de tratament și la 4 luni după tratament;
- Evaluarea dinamicii încărcăturii virale (prin PCR Real Time, test cantitativ) la început de tratament și la sfârșit de tratament;
- Determinarea toleranței și efectelor adverse a preparatului homeopatic Citomix la Pacienții cu hepatită virală cronică C.

Materiale și metode

Cercetările clinice au fost efectuate la 30 pacienți cu hepatită virală cronică C, cu vârsta cuprinsă între 21 și 71 ani. Vârsta medie 50,0±9,1 ani, dintre care 15 bărbați și 15 femei, din mediul urban – 20 (66,7%), din mediul rural-10 (33,3%). Durata maladiei de la 1 la 5 ani – la 15, de la 7 la 15 ani la 15 pacienți. Pacienților li s-a administrat tratament cu Citomix. Schema prescrierii preparatului: câte 3 granule de două ori în zi sublingval dimineața și seara cu 15 minute până la mese sau cu o oră după mese timp de 4 luni.

Metode de investigații: Investigații biochimice (determinarea ALAT, ASAT, bilirubina, proba cu timol, ind. protrombinic, GGTP), investigații clinice (hemoleucograma), investigații

serologice (determinarea anti-HVC IgM), investigații molecular biologice (determinarea ARN-VHC test cantitativ prin PCR Real-Time), investigații imunologice (determinarea spectrului statusului imun).

Rezultate și discuții

Examinând rezultatele obținute, la toți pacienții, cărora li s-a administrat Citomix, s-a constatat o evoluție favorabilă a simptomatologiei clinice (tabelul 1).

Tabelul 1

Simptomatologia clinică și dinamica evoluției la pacienții din lotul de studiu

Nr. d/o	Simptome	La început de tratament	Peste 2 luni	La sfârșit de tratament
1	Dureri în rebordul costal drept	3(10,0%)	-	-
2	Astenie	4(13,3%)	-	-
3	Disconfort abdominal	2(6,6%)	-	-
4	Inapetență	2(6,6%)	-	-
5	Oboseală	4(13,3%)	-	-
6	Slăbiciune generală	2(6,6%)	-	-
7	Amărăciune în gură	1 (3,3%)	-	-
8	Transpirații	1 (3,3%)	-	-
9	Vertijuri	3 (10,0%)	-	-
10	Ficatul 1-4 cm	21 (70,0%)	12 (40,0%)	8 (26,6%)
11	Splina	5(16,6%)	3 (10,0%)	2 (6,6%)

O analiză a simptomatologiei clinice prezente în tabelul 1 ne demonstrează că tratamentul cu Citomix a contribuit la ameliorarea clinică până la dispariția lor.

Evaluarea parametrilor biochimici la pacienții aflați în studiu, deasemenea ne demonstrează o evoluție favorabilă după administrarea Citomixului timp de patru luni (tabelul 2).

Tabelul 2

Dinamica valorilor medii a indicilor biochimici și a trombocitelor la pacienții aflați în studiu

Nr. d/o	Indicele	Valorile normale	La început de tratament	Peste 2 luni	La sfârșit de tratament
1	ALAT	0,1-0,68 mmol/h/l	1,36±0,9	1,5±1,2	0,9±1,0
2	ASAT	0-42 UI	85,8±47,8	90±50,5	74±45,4
3	Bilirubina generală	13,0-19,0 mcmmol/l	18,9±8,7	20,0±9,6	17,9±8,1
4	Proba cu timol	0-4 Un	5,0±4,2	5,2±3,7	4,5±3,2
5	GGTP	5-45 U/l	62,8±107,8	56,8±96,0	43,9±71,2
6	Trombocite	120,0-320,0	268,8±123,8	255,5±110,5	248,0±118,4

Analizând parametrii biochimici, constatăm că valorile medii ale transaminazelor atât ALAT cât și ASAT, au prezentat variații favorabile sub influența tratamentului cu Citomix, valorile medii constituind la început de tratament 1,36±0,9 și la sfârșit de tratament 0,9±1,0 (p<0,05), iar ale ASAT-ului fiind respectiv 85,5±47,8 și 74±45,4 (p<0,05), ale probei cu timol

5,0±4,2 și 4,5±3,2 (p<0,05), GGTP 62,8±107,8 și 43,9±71,2, bilirubina generală 18,9±8,7 și 17,9±8,1 (p<0,05). Bilirubina generală cu valori crescute, constatată la unii pacienți a fost din contul bilirubinei indirecte (neconjugată), la acești pacienți fiind stabilit diagnosticul Sindromul Jilbert.

Numărul de trombocite conform datelor din tabelul 2 a fost normal la început de tratament și la sfârșit de tratament. La 2 pacienți din 30, numărul de trombocite a fost micșorat la început și la sfârșit de tratament. Valorile titrelor de anti-VHC IgM și ale încărcăturii virale sunt reflectate în tabelul 3.

Tabelul 3

Dinamica valorilor medii a titrelor anti-VHC IgM și ale încărcăturii virale la pacienții aflați în studiu

Indicii	Valorile normale	La început de tratament	La sfârșit de tratament
Anti-VHC IgM	-	81,8±71,1	70,6±75,2
ARN-VHC	negativ	5035993,6±7559378,6	9546417,6±1917777,9

Analizând indicii incluși în tabelul 3, constatăm că se observă o scădere moderată a titrului anti-VHC IgM de la 81,8±71,1 până la 70,6±75,2, iar o dinamică pozitivă a încărcăturii virale nu se observă. Dinamica valorilor statusului imun la pacienții aflați în studiu este elucidată în tabelul 4.

Tabelul 4

Statusul imun la pacienții aflați în studiu

Indicii	Valori normale	La început de tratament	Peste 2 luni	La sfârșit de tratament
Leucocite	4,5-8,0	5,4±1,7	5,9±1,4	6,0±2,2
limfocite	1,2-2,4	1,9±0,5	2,1±0,7	2,2±0,9
Ea-RFC	0,3-0,7	0,3±0,1	0,4±0,5	0,5±0,4
Ea-RFCtot	0,9-1,5	0,8±0,4	1,0±0,5	0,9±0,5
Ea-RFCterm	0-0,09	0,0±0,1	0,0±0,1	0,0±0,1
TFR-E-RFC	0,7-1,1	0,5±0,3	0,6±0,4	0,7±0,4
Limfocite TFS	0,23-0,43	0,3±0,2	0,4±0,2	0,3±0,2
EAC-RFC	0,18-0,32	0,4±0,2	0,4±0,2	0,4±0,2
CIC	≤60	77,2±65,1	48,7±36,7	78±46,0
LTL	4,0-7,0	8,4±6,0	6,5±3,0	7,4±3,6
T/B	2,0-5,0	1,9±0,9	3,4±2,1	3,3±1,5
TFR/TFS	2,0-4,0	2,2±1,9	2,7±6,2	2,5±0,8

Din datele statusului imun prezentate în tabelul 4, constatăm o imunosupresie de gradul III la 16,5%, de gradul II la 73,3% și o limfocitoză B la 63,3%. La sfârșitul tratamentului s-a produs o ameliorare a imunosupresiei până la revenirea la limitele normale la 66,6% cu normalizarea limfocitozei B. CIC a fost cu valori crescute la început de tratament (77,2±11,89), iar peste 2 luni de la administrarea tratamentului s-a normalizat (48,7±6,7) p<0,05, iar la sfârșit de tratament a crescut (78,23±8,39).

Concluzii

Tratamentul cu citomix la pacienții cu HVC a contribuit la:

- ameliorarea până la dispariția simptomelor clinice;
- dimensiunile ficatului s-au normalizat la 52,4% iar a splinei la 6%;
- ameliorarea indicilor sindromului de citoliză, ce confirmă că preparatul posedă proprietăți hepatoprotectoare;
- s-a constatat o micșorare moderată a titrelor anti-HVC IgM cu negativare la 2;
- s-a constatat o ameliorare a statusului imun până la revenirea la normă la 66,6% din pacienți aflați în studiu, ceea ce indică că preparatul posedă proprietăți imunomodulatorii;
- Citomixul a fost bine tolerat, reacții adverse nu au fost determinate.

Bibliografie

1. Pânteu V., Cebotarescu V., Smeșnoi V. The treatment with Citomix of Patients with Chronic Viral Hepatitis B, C and Mixed C. Curierul medical, nr.6, 2010, p.51- 61.
2. Pânteu V., Cebotarescu V., Smeșnoi V. The combined Treatment with Cytomix of Patients with Chronic Viral Hepatitis B, C and Mixed B and C with Cytomix+ Guna Liver+ Interferon Gamma. Curierul medical, nr.5, 2010, p. 31- 38.
3. Heine H. Homotoxicology and basic regulation: Bystander reaction therapy La Medicina Biologica 2004, p. 3-12.
4. S.Malzac. Homeopathic Immunomodulators: principles and clinical cases. The informative role of cytokines in fractal dynamics. La Medicina Biologica 2004/1, p. 19-24
5. Pânteu V. Acute and chronic viral hepatitis. Chișinău, 2009, 224p.

TAMIFLU ȘI BIOR ÎN TRATAMENTUL PACIENȚILOR CU GRIPA A (H1N1)

V. Pânteu, V. Rudic, V. Cebotarescu, P. Jâmbei, V. Deatisin

Catedra Boli infecțioase FECMF, Catedra Microbiologie, virusologie și imunologie FM, USMF " Nicolae Testemițeanu ", IMSP, SCBI „, T. Ciorbă ”

Summary

Tamiflu and BioR in treatment of patients with H1N1 influenza

A comparative study of combined Tamiflu and BioR treatment was performed in 22 patients with H1N1 influenza (an experimental lot) and 17 patients (control lot) in which Tamiflu was administered only. The diagnosis of A (H1N1) influenza was confirmed by PCR. The Tamiflu and BioR combined treatment apposite the monotherapy with Tamiflu contributed to the decreasing of clinical symptomatology length, the admission length of patients with A (H1N1) influenza and the decreasing of hospitalization length of patients with bronchopneumonia.

Key word: A (H1N1) influenza, Tamiflu, BioR, treatment.

Rezumat

A fost studiată eficiența tratamentului combinat Tamiflu și BioR la 22 pacienți cu Gripă A (H1N1), lotul experimental și 17 pacienți, cu același diagnostic, care au primit tratament numai cu Tamiflu, lotul martor.

Diagnosticul de gripă A (H1N1) a fost stabilit prin metoda molecular biologică (PCR). Tratamentul combinat Tamiflu și BioR în comparație cu tratamentul efectuat numai cu Tamiflu a condus la diminuarea mai rapidă a simptomatologiei și micșorarea duratei de spitalizare a pacienților cu gripă și a pacienților cu bronhopneumonie.

Cuvinte cheie: Gripa A (H1N1), Tamiflu, BioR, tratament