

Phlogenzym® ir gerklės uždegimas

Ozola J., Ansbergs J.

Sistemiškai veikiantys enzimai (**Wobenzym®** ir **Phlogenzym®**) Europoje taip pat naudojami ir faringitui bei tonzilitui gydyti. Enzimai įtakoja imuninį atsaką, fiziologinius procesus, kurie skatina sveikimą. Jie padidina antibiotikų koncentraciją kraujo serume ir pažeistame audinyje. Todėl manoma, kad enzymų ir bakteriostatikškai veikiančių vaistų bendras poveikis padidina antibiotikų efektą.

Enzimų (**Phlogenzym®**) efektui įvertinti, lyginant su antibiotikais Latvijoje buvo atlikta multicentrinė stebimoji studija. Studijoje dalyvavo 82 pacientai (vyrai ir moterys) nuo 18 iki 62 m. amžiaus.

Diagnozės:

- Ūminis tonzilitas
- Ūminis faringitas
- Ūminis rinosinofaringitas
- Faringitas kaip ūminės virusinės infekcijos išraiška

Pacientai buvo padalinti į keturias grupes: pirmoji grupė vartojo vien sisteminės enzimų terapijos preparatus, antroji- antibiotikus ir nesteroidinius priešuždegiminius vaistus (NPV), trečioji- antibiotikus ir enzimus, ketvirtoji- antibiotikus, NPV ir enzimus.

Lentelė Nr. 1: Sergančiųjų grupės:

Viso	Phlogenzym® +AB+NPV	Phlogenzym® +AB	Phlogenzym® +NPV	Phlogenzym®
82	21	11	35	15

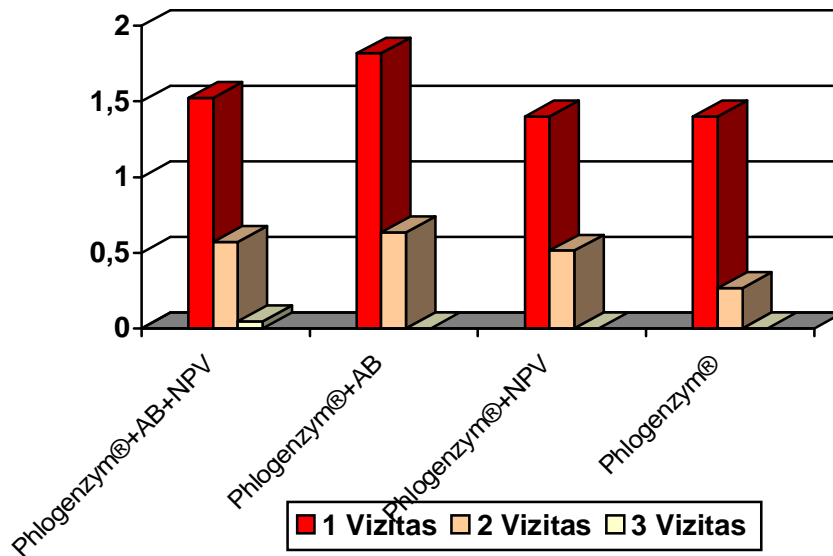
Enzimai (**Phlogenzym®**) buvo skiriami po 6 tabletes per dieną (po 2 tab. 3 kartus). Prieš pradėdant gydymą, buvo surenkama paciento anamnezė. Kiekvienas parametras buvo pažymimas skalėje arba taip/ne klausimyne. Visų grupių atsakymai buvo patikrinti ir išanalizuoti nepriklausomai nuo kitų grupių.

Rezultatai

Skaičiavimui ir analizei buvo naudojami visų 82 ligonių duomenys, atitinkantys įtraukimo kriterijus. Ligoniai gavo mažiausiai 3- jų dienų **Phlogenzym®** kursą, jų duomenų kortelės buvo užpildytos teisingai. Atlikti vertinimai pagal: kiekvieną skundą, kiekvieną objektyvų simptomą, susirgimo trukmę (dienomis), komplikacijos.

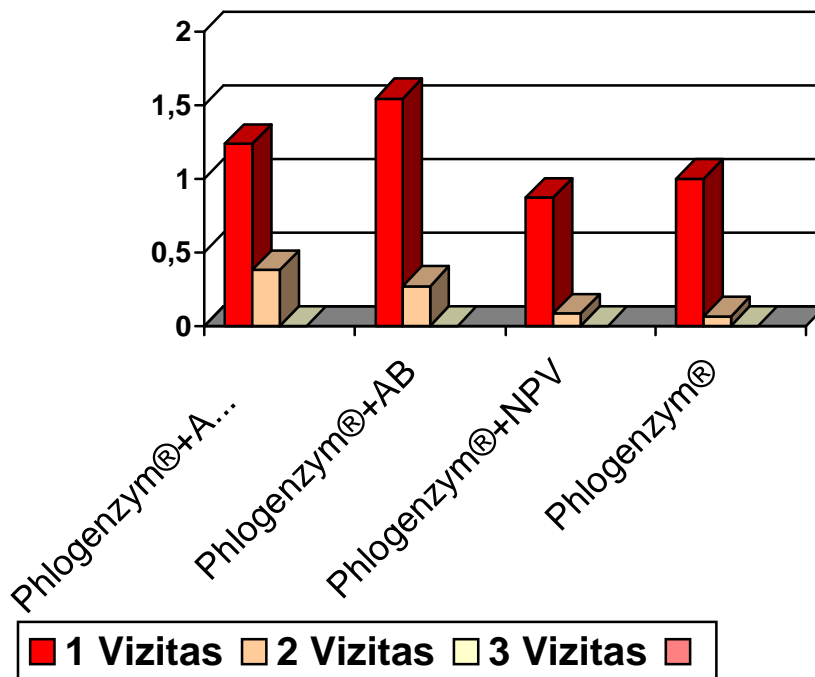
Pacientų, sergančių laringitu ar tonzilitu, ir turinčių padidėjusias tonziles, pagrindinis simptomas buvo skausmas. Skausmo jautimas vienodai sumažėjo visose grupėse, bet ženkliausiai toje grupėje, kuri vartojo vien sisteminės enzimų terapijos preparatus.

Lentelė Nr. 2: Skausmingumo dinamika sergančiųjų grupėse:



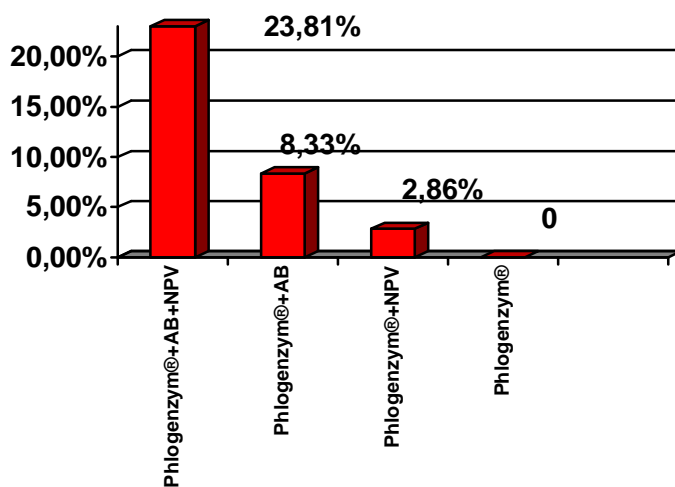
Kitas skundas- sunkumas nuryti. Pacientams, kurie vartojo antibiotikus, palengvėjo rijimas. Tuo tarpu pacientų, kurie gavo enzimus, rijimo palengvėjimas buvo ženklesnis.

Lentelė Nr. 3: Apsunkinto rijimo dinamika sergančiųjų grupėse:



Atlikus objektyvų tyrimą prieš gydymą, gerklės gleivinės uždegimas buvo stebimas visose pacientų grupėse. Grupėje, gydytoje SET, pagerėjimas buvo matomas iš karto, o jau antrojo vizito metu gleivinės uždegimas buvo žymiai sumažėjęs. Gerklės užpakalinės sienelės gleivinės grūdėtumas buvo stebimas 60% pacientų, daugiausia tose grupėse, kurios buvo gydytos enzimais. NPV vartojimas ypatingai rezultatų nepakeitė. Priešingai, vertinant tonzilių dydžio mažėjimą, pacientams sergantiems tonzilitu, enzymų ir antibiotikų grupėje atsakas buvo geresnis. Šio stebėjimo rezultatai liudija, kad nė vienas iš 3- jų tonzilitu sergančių ir antibiotikų negavusių pacientų, stebėjimo metu komplikacijų nebuvo. Tačiau trims ligoniams, gydytiems antibiotikais, išsivystė komplikacijos.

Lentelė Nr. 4: Komplikacijų dažnis atskirose gydymo grupėse:



Daugiau kaip 94% pacientų kreipėsi su padidėjusia kūno temperatūra, kuri visose grupėse nukrito. Laringito ir tonzilito trukmė įvairiose grupėse svyravo. Simptomai enzymų grupėje sumažėjo per 5,9 dienas. Grupėje, kurioje ligoniai gavo **Phlogenzym®** kartu su NPV, sveikimo laikas buvo vidutiniškai 7,2 dienos (t.y. nedaug trumpesnis negu vidutinė tonzilito gydymo trukmė šiame stebėjime- 7,3 dienos).

Lentelė Nr. 5: Ligos trukmė gydymo grupėse:



Pastebėta, kad pacientai, turintys stiprią imuninę sistemą, naudoja mažiau antibiotikų. Vertinant **Phlogenzym®** monoterapijos efektyvumą, ūminiam laringitui ar lengvam tonzilitui gydyti, enzimas būtų galima skirti dažniau ir nepiktnaudžiauti antibiotikais, jei yra stipri paciento imuninė sistema. Prieš skiriant antibiotikoterapiją, reikia pasverti, ar šis sprendimas pagrįstas (ne vien dėl prognozės, susijusios su diagnoze, bet ir dėl susirgimo sunkumo, bendros ligonio būklės, nepageidaujamų pašalinių reiškinių rizikos ir vaistų tarpusavio sąveikos).

Gydant ūminį laringitą bei tonzilitą, vaistas **Phlogenzym®** rekomenduojamas kaip pagalbinė gydymo priemonė kartu su antibiotikais ar kitais medikamentais.