

**Descriere:**

Invenția se referă la medicină, în special la terapie.

Este cunoscută metoda de profilaxie și tratament al colitei cronice, sindromului colonului iritat, hemoroizilor, care constă în folosirea fibrelor alimentare, cum sunt tărațele de grâu în doză zilnică de 10 - 20 g timp de 1 - 8 săptămâni [1].

Este cunoscută metoda de tratament al maladiilor hepatice (colecistită) prin intermediul tărațelor de grâu câte 30 g pe zi timp de 4-6 săptămâni [2].

Este cunoscută metoda de tratament și profilaxie a maladiilor inflamatorii ale intestinului (colită), colitei ulceroase cu ajutorul fibrelor alimentare [3].

Metodele sus-numite au unele dezavantaje: prezența în conținutul fibrelor alimentare, folosite în tratament, a fracției de duritate înaltă care provoacă eliminarea sporită a celulelor epiteliale ale tubului digestiv; imposibilitatea de a determina exact cantitatea de fibre alimentare în produsele folosite în calitate de supliment alimentar, de exemplu, tărațele de grâu; efect de absorbție neînsemnat, datorită prezenței în fibrele alimentare a substanțelor de balast; posibilitatea apariției efectelor supraadugate manifestate prin diaree, constipație, senzații dureroase pe parcursul intestinului în perineu.

Dezavantajele indicate nu permit de a efectua un tratament deplin eficient pentru înlăturarea procesului patologic, normalizarea funcțiilor organelor interne și ridicarea rezistenței naturale a organismului uman.

Problema pe care o rezolvă invenția este normalizarea stării funcționale a organelor interne și ridicarea rezistenței naturale a organismului uman.

Metoda, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate prin administrarea suplimentului alimentar Peccecom câte 0,8 - 20 g de 1 - 3 ori pe zi în doză zilnică de 2,5 - 60 g, timp de 14 - 45 zile până la dispariția simptomelor clinice ale stărilor indicate și normalizarea testelor de laborator.

Datorită prezenței în Peccecom concomitent a pectinei și celulozei, acest supliment alimentar este lipsit de dezavantajele menționate și în cazul fermentației bacteriene a lui se emană trei elemente importante: acizi grași volatili, gaze, energie. Acizii grași cu catene scurte, formându-se prin distrugerea Peccecomului sunt importanți pentru reglarea absorbției și metabolismului în colon, energia este absorbită de flora colonului pentru menținerea și dezvoltarea ei, ceea ce normalizează flora-bifidum, inhibă microorganismele patogene, reduce nivelul hipergamaglobulinemiei G, care însoțește bolile cronice intestinale. Peccecomul normalizează funcția căilor biliare, stimulează procesele de secreție biliară, sporește funcția antitoxică a ficatului, reduce și reține absorbția glucidelor, ceea ce este foarte important pentru terapia diabetului zaharat. Prezența pectinei face posibilă realizarea efectului hipocolesterolemic.

Acțiunea de dezintoxicare este bazată pe reducerea nivelului toxemiei prin adsorbția toxinelor la suprafața Peccecomului umflat în tubul digestiv și prin dizolvarea toxinelor în masele mărite ale conținutului colonului, ceea ce condiționează reducerea timpului de tranzit intestinal și contact al toxinelor cu mucoasa intestinului. Peccecomul este o substanță hidrofobă cu însușiri de absorbție unice. După folosirea lui sporește excreția acizilor grași, funcția antitoxică a ficatului, se micșorează hiperlipidemia, hipercolesterolemia, hiperazotemia. Pe fondul terapiei cu Peccecom a fost menționată normalizarea funcției intestinului și microflorei lui, care se păstrează și după suspendarea folosirii suplimentului alimentar (supravegherea catamnestică a durat de la 9 luni până la 2 ani). Peccecomul influențează asupra metabolismului glucidic și lipidic, optimizează biocenoza în sistemul organism uman - microfloră. Efectul clinic se realizează datorită corecției dereglărilor metabolismului, care însoțesc stările morbide și limitrofe, datorită normalizării indicilor de imunitate, datorită adsorbției reziduurilor, toxinelor, alergenilor, sărurilor metalelor grele, radionuclidelor.

Influența Peccecomului asupra organismului uman, în dozele indicate, duce la jugularea unui șir de sindroame care stau la baza patogenezei multor maladii, și anume: sindromul toxic, alergic, de imunopatologie, de dismetabolism.

Sindromul toxic cu grad diferit de manifestare apare la un număr enorm de maladii: colită, hepatită, infecții acute virale ale căilor respiratorii, pneumonie, pielonefrită. Intoxicația este o reacție generală nespecifică a organismului care se dezvoltă în procesele patologice acute și cronice, în patogeneza căreia un rol important îl joacă toxemia, acidoza, dereglarea microcirculației, diminuarea imunității, polihipovitaminoza. Însușirile adsorbționale ale Peccecomului (o moleculă leagă 4-6 molecule de apă) duc la dispariția simptomelor de intoxicare în termene scurte. Reducerea nivelului de toxemie este bazată pe adsorbția sporită a toxinelor la suprafața Peccecomului umflat în tractul gastrointestinal și datorită dizolvării toxinelor în masele mărite ale conținutului colonului, ceea ce condiționează reducerea timpului pentru tranzitul intestinal și contactul toxinelor cu mucoasa intestinului. Peccecomul este o substanță hidrofobă cu însușiri de absorbție unice. După folosirea lui sporește excreția acizilor grași, funcția antitoxică a ficatului, se micșorează hiperlipidemia, hipercolesterolemia, hiperazotemia. Pe fondul terapiei cu Peccecom a fost menționată normalizarea funcției intestinului și microflorei lui, care se păstrează și după suspendarea folosirii suplimentului alimentar.

Sindromul alergic. Reacțiile alergice apar în cadrul multor maladii, ele pot fi acute, precum și cronice, se manifestă prin reactivitatea schimbată a organismului sensibilizat ca răspuns la acțiunea alergenului. Poluarea mediului ambiant, chimizarea agriculturii, polipragmazia etc. contribuie la sensibilizarea organismului uman la apariția hipofuncției glandelor endocrine, a dereglărilor reacțiilor imunologice și în sisteme enzimatice, ceea ce duce la desfășurarea reacțiilor alergice. Component alergic există în dermatita atopică, eczemă, neurodermită, astm bronșic, bronșită cu component astmatic, patologia rinichilor, reumatism, afecțiunile aparatului locomotor etc.

Folosirea Peccecomului în scop de adsorbție și eliminare a alergenilor este bazată pe lipsa proprietăților de sensibilizare ale suplimentului alimentar - deosebire avantajoasă față de medicamentele indicate pentru dezintoxicare (de exemplu unitiola). Peccecomul are însușiri de dezintoxicare, acționează ca adsorbant, mobilizând în același timp cantitatea de apă din organism, ceea ce permite de a nu folosi terapia de infuzie. Prin curățarea organismului se ameliorează procesele de metabolism. De asemenea, este evidențiat efectul de imunocorecție al Peccecomului: el stimulează activitatea fagocitară a neutrofilelor, imunitatea celulară sporește sinteza imunoglobulinei A.

Sindromul de imunopatologie (stare imunodeficientă, imunopareză) se manifestă pe fondul afecțiunilor cronice și acute prin imposibilitatea organismului de a da răspuns adecvat la influența mediului exterior, inclusiv a agenților infecțioși. Această stare caracterizează maladiile grave cu decurgere lentă, cu tendință spre recidivare. Folosirea Peccecomului în acest caz duce la normalizarea indicilor de imunitate celulară și umorală (sporirea activității neutrofile, normalizarea nivelului imunoglobulinei), lichidarea disproteinemiei.

Sindromul de dismetabolism (proteic, glucidic, lipidic, mineral, hidric) apare la multe maladii acute și cronice. Datorită ameliorării microcirculației interorganice, adsorbției și eliminării toxinelor, reziduurilor, alergenilor, Peccecomul normalizează metabolismul inversat în special, micșorează nivelul glicemiei, nivelul colesterolului, elimină acizii grași; datorită adsorbției sporite poate să micșoreze concentrația ureei în sânge, datorită hidrofiliilor pronunțate își creează o bună reputație prin tendința spre edeme. Normalizarea metabolismului lipidic se manifestă prin scăderea ponderală. Datorită rolului de transport activ, sporește utilizarea microelementelor și vitaminelor.

Prescrierea Peccecomului în doze mai mici față de cele indicate nu dă un efect pozitiv, iar în doze mai mari provoacă efecte supraadugate, și anume: diaree datorită schimbării presiunii oncotice.

Dependența dozei suplimentului alimentar Peccecom de greutatea și vârsta copiilor este reprezentată în tabelul următor:

Doza (g/zi)	Doza unică (g)	Greutatea (kg)	Vârsta
1 - 12	0,5 - 4,0 x 3 ori	până la 10	de la 4 - 12 luni
2 - 15	1,0 - 5,0 x 3 ori	10 - 15	12 luni - 3 ani
3,6 - 30	1,2 - 10 x 3 ori	15 - 25	3 - 7 ani
4,8 - 45	1,6 - 15 x 3 ori	25 - 40	7 - 12 ani
4,8 - 60	1,6 - 20 x 3 ori	depășind 40	de la 12 ani

Rezultatul tehnic al metodei de tratament descrise constă în purificarea celulară, ameliorarea troficității țesuturilor, înlăturarea hipoxiei, normalizarea imunității.

*Exemplul 1.* Bolnava M., de 33 ani, suferă de colită cronică de la vârsta de 22 ani, are constipație (scaun spontan o dată în 3 - 4 zile). Coprograma - grăsimi neutră în cantități moderate, săpunuri- ++, mucus, leucocite - 8-10, bacterii - multe. Hemograma - fără particularități. Examen cu ultrasunet al cavității abdominale - concluzie: colecistită cronică, stază biliară, pancreatită reactivă. I s-a prescris monoterapie cu Peccecom, câte 0,6 g de 3 ori pe zi cu o oră înainte de masă. La sfârșitul primei-începutul celei de-a doua săptămâni de consum scaunul s-a normalizat, au dispărut simptomele de intoxicație a crescut capacitatea de muncă, au încetat durerile în intestin. Seria de tratament a durat o lună și jumătate. În coprograma repetată - ameliorare considerabilă. Normalizarea funcțiilor intestinului s-a păstrat și după suspendarea suplimentului alimentar. Seria de tratament a fost repetată peste două luni. Durata supravegherii catamnestice constituie un an și patru luni. Dinamica este pozitivă.

*Exemplul 2.* Bolnavul H., 6,5 ani. Diagnosticul: Neurodermită difuză, complicată cu piodermie răspândită. Este bolnav de la 9 luni. Alergie polivalentă de etiologie alimentară. Acutizarea a apărut după dereglarea dietei (abuz de proteine animale) și a început cu prurit cutanat pronunțat, care a dus la infectarea considerabilă a tegumentelor. Datele obiective: stare generală gravă, intoxicație pronunțată, febră seara timp de o săptămână, anorexie, practic nu bea, pe tegumente - leziuni de grataj cu elemente de piodermie, ganglioni limfatici axilari de dimensiunea unei nuci, care produc durere. În hemogramă: leucocitoză -  $14,8 \times 10^6$ , leucocite nesegmentate - 13%, VSH - 25 mm/o. Concomitent cu terapia minimă tradițională medicamentoasă patogenetică a fost folosit și Peccecomul câte 15 g de trei ori pe zi. Deși a fost indicată terapia de infuzie, ea n-a fost efectuată. La sfârșitul zilei a doua temperatura a scăzut până la 37,4°C (inițial a fost de 39-40°C), copilul a început să bea, a cerut mâncare; în a patra zi se menționează tendința spre reducere a dimensiunilor ganglionilor limfatici, peste o săptămână în hemograma de control - nivelul leucocitelor normal, formula leucocitară fără particularități. Lichidarea completă a simptomelor menționate a fost remarcată la a 8-a zi. Copilul continua să consume Peccecom timp de o lună în aceeași doză. Remisiunea a continuat timp de cinci luni.

*Exemplul 3.* Bolnava T., de 41 ani. Diagnosticul: hepatită acută virală C, formă de gravitate medie. ALT - 6,8 mmol/l, AST - 4,6 mmol/l, bilirubină - 44  $\mu$ mol/l, în starea imună - imunosupresie pronunțată. În termen de 1,5 luni pe fondul terapiei tradiționale (dezintoxicare, vitaminoterapie, reaferon) nivelul transaminazelor nu s-a micșorat. În urma monoterapiei cu Peccecom în doză de 4,8 g x 3 ori pe zi peste 2 săptămâni: ALT - 0,51 mmol/l, bilirubină - 8  $\mu$ mol/l, proba cu timol -2,3 un. Seria de tratament a durat 1,5 luni. Analizele biochimice ale sângelui au fost repetate de trei ori cu interval de o lună, toți indicii au fost în limitele normei. În starea imună - dinamică pozitivă evidentă.

*Exemplul 4.* Bolnava C., 42 de ani. Diagnosticul: hepatită cronică persistentă, HBsAg ++. Este bolnavă timp de 6 ani. În analize: ALT - 3,2 mmol/l, AST - 1,1 mmol/l, bilirubină - 21  $\mu$ mol/l, în proteinogramă - hipoproteinemie, disproteinemie considerabilă, datorită hiperglobulinemiei, în starea imună - micșorarea cantității de T-helperi și B-limfocite, în hemogramă - tendință spre leucopenie (numărul leucocitelor -  $3,8 \times 10^8$ ). Datele obiective: pacienta este astenizată, tegumentele palide, uscate, cu steluțe vasculare unice, cianoză periorbitală. Limba cu depuneri albe. Hepatomegalie moderată, ficatul este dur, cu suprafața netedă, sensibil la palpare. Splina nu se palpează. Pacienta acuză scăderea capacității de muncă, fatigabilitate, grețuri periodice, senzație de greutate sub rebordul costal drept, cefalee. A fost indicată monoterapia cu Peccecom în doză de 3,2 g x 3 ori pe zi, timp de 1,5 luni. La sfârșitul primei săptămâni a fost menționată creșterea capacității de muncă, a dispărut disconfortul în regiunea ficatului, s-a normalizat dispoziția. La a 10-a zi nivelul ALT - 0,87 mmol/l; în proteinogramă și starea imună, determinate repetat după o serie de tratament, și în dinamică peste 3 luni, s-a observat normalizarea indicilor. Pe parcursul anului s-au făcut trei serii de tratament cu Peccecom, în acest timp nu s-a observat acutizarea afecțiunii. Este caracteristică lipsa infecțiilor acute respiratorii virotice, ceea ce este o confirmare clinică a stabilizării proceselor imunologice.

*Exemplul 5.* Bolnava K., 63 de ani. Diagnosticul: pielonefrită cronică, acutizare, insuficiență renală cronică, anemie de gradul II. Starea s-a înrăutățit o săptămână în urmă. Datele obiective: starea generală a pacientei este foarte gravă, bolnava este netransportabilă, somnolentă. Tensiunea arterială (TA) - 180/100 mm Hg, membrele inferioare sunt pronunțat edematoase bilateral, bățile cordului asurzite, semnul Pasternakki brusc pozitiv din ambele părți. A fost examinată: leucocitoză -  $24 \times 10^6$  cu deviere spre stânga a formulei leucocitare, eritrocite -  $2,0 \times 10^9$ , Hb - 64 g/l, VSH - 26 mm/o. În urogramă - leucociturie, proteinurie considerabilă, eritrocite unice. În urină conform metodei Neciporenko - 18.000 de leucocite. Gravitatea stării condiționată de intoxicație pronunțată, anemie. A fost indicat tratament patogenetic tradițional, dar fără terapie de dezintoxicare (în virtutea

împrejurărilor, bolnava a fost tratată la domiciliu), paralel a consumat Peccecom în doză de 20 g x 3 ori pe zi. Peste 3 zile TA s-a normalizat, au dispărut edemele, bolnava a devenit mai activă, a început să mănânce. În a 5-a zi s-a menționat dinamica pozitivă evidentă - nivelul ureei s-a micșorat de la 16 până la 8 mmol/l, s-a ameliorat urograma. În ziua a 9-a bolnava s-a ridicat din pat. Seria de tratament cu Peccecom a durat o lună. Remisiunea a continuat timp de nouă luni.

*Exemplul 6.* Bolnavul A., 68 de ani. Diagnosticul: glomerulonefrită acută a unicului rinichi, formă hematurică, erizipel la gamba stângă, obezitate de gradul III. Starea generală a pacientului este gravă, intoxicare pronunțată. Bolnavul este adinamic, somnolent, fața și membrele inferioare edematoase. Este bolnav timp de 4,5 luni de când prima dată a apărut un erizipel limitat al labei piciorului. În această perioadă: tensiunea arterială - 220/195-180 - 140/120-100 mm Hg, greutatea - 136 kg. La momentul examinării - erizipel imens, ocupă practic toată laba și gamba până la nivelul genunchiului. Piciorul drept pronunțat edematos, este mărit în volum comparativ cu cel neafectat de 2,5 ori. Datele examinării: în hemogramă - leucocite,  $28 \times 10^6$ , deviere pronunțată spre stânga a formulei leucocitare (nesegmentate - 17%), seria roșie a sângelui fără particularități, ureea - 20 mmol/l, glucoza sângelui - 15 mmol/l, proteină C reactivă - ++++. În urogramă - leucocitele acoperă câmpul vizual, eritrocite - 40 - 50, cilindri - 20 - 30, proteinurie considerabilă, în urină conform metodei Neciporenko - 22.000 de leucocite, 8.000 de eritrocite. Tensiunea arterială constituie 210/120 mm Hg. Bolnavul a refuzat spitalizarea. Timp de 4,5 luni a făcut tratament ambulator la diferiți specialiști, fără a se înregistra un efect pozitiv. După indicarea terapiei patogenetice, inclusiv a Peccecomului câte 20 g x 2 ori pe zi, la sfârșitul primei săptămâni a dispărut somnolența, a scăzut nivelul ureei până la 12 mmol/l, s-a ameliorat simțitor urograma, în același timp a început să se micșoreze edemul și erizipelul piciorului afectat. Peste 10 zile proteina C reactivă - +, ureea - 6,8 mmol/l, s-a normalizat formula leucocitară, tensiunea arterială a devenit stabilă la nivelul 150-140/110-90 mm Hg, pacientul a devenit mai activ. Peste 18 zile în urogramă numai urme de proteină, eritrocite unice, leucocite - 10 - 12, cilindri - 1 - 2, glucoza sângelui 8 mmol/l, scăderea ponderală de 12 kg. Seria de tratament a durat o lună, analizele repetate - fără schimbări patologice. Remisiunea a continuat 6,5 luni.

*Exemplul 7.* Bolnava M., 2,5 ani. Diagnosticul: pielonefrită acută bilaterală primară cu funcția rinichilor păstrată. Este bolnavă timp de 2 săptămâni. Acuză febră până la 37,5 - 37,8°C seara, copilul este mofturos, a scăzut pofta de mâncare. A fost supusă tratamentului ambulator pentru pielonefrită. Datele obiective: se manifestă simptome de intoxicație, stare de subnutriție, tegumentele palide, cianoză periorbitală, palpebrele moderat păstoase, edem periferic lipsește. Palparea rinichilor neinformativă, semnul Pasternakki - ++ bilateral. Hemograma - anemie feriprivă moderată (gradul I), leucocitoză până la  $16,5 \times 10^6$ , deviere spre stânga formulei leucocitare. În urogramă - proteinurie moderată, leucociturie considerabilă. Urocultura - a fost depistată E. coli sensibilă la ampicilină care deja a fost administrată timp de o săptămână. În calitate de substanță dezintoxicabilă a fost indicat Peccecomului pe care copilul l-a consumat timp de 3 săptămâni, terapia medicamentoasă n-a fost lărgită. Supravegherea în dinamică a permis de a stabili dispariția simptomelor de intoxicație: copilul a început să mănânce, au început să-l intereseze jucăriile, s-a ameliorat starea emoțională. Pe fondul terapiei complexe s-au menționat schimbări pozitive în urogramă.

*Exemplul 8.* Bolnavul E., 21 de ani. Diagnosticul: astm bronșic, formă infecțioasă-alergică de gravitate medie, alergii alimentare polivalentă. Este bolnav de la 7 ani. Accesul a apărut imediat după folosirea în alimentație a ciupercilor. Accesul a fost jugulat cu mijloace terapeutice tradiționale (Eufilină i/v, Tavegil), după ce în calitate de substanță adsorbantă și imunomodulatoare a fost indicat Peccecomul (monoterapie timp de 1,5 luni). Remisiunea a durat 4,5 luni. Următorul acces foarte ușor a apărut după consumarea brânzei topite. Accesul a fost jugulat fără medicamente. Monoterapia cu Peccecom a fost repetată, până în prezent remisiunea a durat 5 luni.

*Exemplul 9.* Bolnava J., 5 luni. Diagnosticul: dermatită atopică difuză, disbacterioză intestinală, dischinezia căilor biliare. Este bolnavă de la 3 săptămâni, când prima dată a apărut erupția alergică provocată de sucul de morcov, ulterior, după schimbul neregulat al amestecurilor nutritive, copilul a început să reacționeze alergic practic la toate amestecurile nutritive dulci, mere, lămâie. A fost tratată cu preparate antihistaminice, dar fără efect pozitiv. La vârsta de 4 luni a suportat enterită acută de etiologie neidentificată. După examinare starea generală este satisfăcătoare, copilul întârzie puțin în dezvoltarea fizică, este activ. Pe tegumentele feței, corpului și extremităților - erupție alergică polimorfă abundentă, pruriginoasă. În hemogramă eozinofilie până la 8%, în coprogramă a fost depistată disbacterioza (tratată medicamentos după enterită). După examenul cu ultrasunet a fost stabilită dischinezia căilor biliare. A fost indicată terapia patogenică minimă, incluzând în alimentație Peccecomul (amestecat cu Biolact) în doză de 2,5 g x 2 ori pe zi. Erupția a devenit minimă peste 8 - 10 zile de tratament, pruritul cutanat s-a micșorat în a 5-a - 6-a zi. Seria de tratament a durat o lună. Seria profilactică (fără medicamente) a fost repetată peste 3 luni. La momentul actual fetița are 2 ani și o lună. Stările alergice practic au dispărut.