

При развитии психической депрессии применяются антидепрессанты: *мелипрамин* по 0.0125-0.025 г 2 раза в день; *амитриптилин* в таблетках по 0.025 г по 1/2 таблетки 2-3 раза в день; *эглонил* (сульпирид) по 0.05-0.1 г 2 раза в день.

При формировании **правостороннего реактивного вегетативного синдрома** за счет хронической ирритации симпатических структур вегетативной нервной системы в правой половине тела эффективны ганглиоблокаторы: 0.5-1 мл 2.5% раствора *бензогексония* внутримышечно или 0.5-1 мл 5% раствора *пентамина* внутримышечно 2 раза в день в течение 2-3 недель под контролем артериального давления. После инъекции следует находиться в горизонтальном положении в течение 1.5-2 ч во избежании ортостатического коллапса.

Ганглиоблокаторы эффективны также при развитии **холецистокардиального синдрома**.

При **солитарном синдроме** хорошие результаты могут быть получены при назначении *ганглиоблокаторов*, *транквилизаторов* (седуксен, тазепам, элениум), *периферических М-холинолитиков*, при упорной солитарии применяются *ненаркотические анальгетики* (анальгин, баралгин).

Синдром предменструального напряжения у женщин нередко купируется *нейролептиками*: *аминазином* — 0.5-1 мл 2.5% раствора внутримышечно (под контролем АД) или *меллерилом* по 0.025 г 1-2 раза в день.

Эти препараты понижают возбудимость адренореактивных структур, ретикулярной формации и гипоталамуса. Предпочтение следует отдать меллерилу, который менее токсичен, чем аминазин, хорошо переносится больными, не оказывает отрицательного влияния на печень, не вызывает депрессии, сонливости, апатии.

При всех формах нарушений функции вегетативной нервной системы может оказаться эффективной *иглотерапия*.

8. Иммуномодулирующая терапия и повышение общей реактивности организма

При хроническом холецистите с упорным, часто рецидивирующим течением, особенно при его сочетании с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью, хроническим колитом, хроническим панкреатитом, гепатитом, часто имеется угнетение клеточных и гуморальных факторов иммунной защиты. В частности, наблюдается снижение концентрации сывороточного иммуноглобулина А, дефицит которого играет важную роль в патологии органов пищеварения. К тому же применение антибиотиков может усугубить иммунную недостаточность.

В такой ситуации целесообразно назначать *иммуномодуляторы*. Предварительно необходимо изучить иммунный статус больного. В качестве иммуномодулятора можно рекомендовать *декарис* (леваamisол) — 50 мг 1 раз в день первые 3 дня каждой недели в течение 3 недель. Препарат стимулирует фагоцитоз, функцию Т- и В-лимфоцитов. При лечении декарисом возможно развитие агранулоцитоза.

Можно использовать препараты, полученные из тимуса, они стимулируют функции Т-лимфоцитов и другие показатели функции иммунной системы.

Т-активин — назначают 100 мкг подкожно 1 раз в день в течение 5-10 дней.

Тимоптин — применяется так же.