ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

© *Хворостухина Алла Игоревна, Еремин Вячеслав Иванович, Богданова Алена Алексеевна*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского.
410012, Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112

E-mail: khvoralla@mail.ru

Ключевые слова: кишечные заболевания; низкоинтенсивное лазерное излучение; лечение.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы острых кишечных заболеваний обусловлена их широким распространением, наибольшую угрозу они представляют для детей первого года жизни.

Возрастающий уровень лекарственной устойчивости микроорганизмов, встречающаяся непереносимость больными некоторых антибиотиков и развитие аллергических реакций диктуют необходимость поиска новых эффективных методов патогенетической терапии острых кишечных инфекций (ОКИ). Весьма перспективным и хорошо зарекомендовавшим себя методом лечения различных заболеваний является использование низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение нарушения процессов липопероксидации и состояния механизмов антиоксидантной защиты при ОКИ у детей и клинико-лабораторное обоснование эффективности применения НИЛИ в терапии кишечных инфекций.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением находились 120 детей в возрасте от 3 мес. до 3 лет с ОКИ (67 мальчиков и 53 девочки). Среди вариантов поражения желудочно-кишечного тракта гастроэнтериты составили 23,9%, энтероколиты — 34,8%, гастроэнтероколиты — 41,3%.

Диагноз устанавливали на основании клинико-эпидемиологических, бактериологических данных и результатов комплексных лабораторных исследований.

В работе был использован аппарат лазерный терапевтический «Оптодан» АЛСПТ-01 с полупроводниковым излучателем, генерирующим импульсный свет (длина волны — 0,89 мкм). Проводилось ежедневное транскутанное облучение околопупочной области в течение 5 мин. Курс лечения составил 6–7 дней, по одной процедуре в день.

Методом случайной выборки все пациенты были рандомизированы на три группы. Исследование проводилось двойным слепым методом. Первую группу (43 ребенка) составили больные, которым проводилось стандартное лечение, включающее в себя антибиотики по показаниям, дезинтоксикационную и регидратационную терапию, энтеросорбенты, ферменты, эубиотики. Пациентам второй группы (37 человек) к комплексной стандартной терапии добавлялся антиоксидант — витамин Е, который вводили ежедневно внутримышечно. Пациентам третьей группы (40 человек) в комплекс лечебных мероприятий, наряду с витамином Е, было включено лазерное облучение. По тяжести, ведущим симптомам и клинико-лабораторным показателям сравниваемые группы были сопоставимы. Контрольную группу составили 20 практически здоровых детей.

Помимо использования стандартных тестов у всех больных определяли показатели, характеризующие процессы липопероксидации и антиоксидантной защиты.

Терапевтическую эффективность различных методов лечения оценивали по следующим критериям: 1) по клиническим данным: срокам нормализации температуры тела и исчезновения симптомов интоксикации, срокам нормализации стула; 2) по динамике содержания продуктов липопероксидации, состоянию факторов, уровню молекул средней массы и значению лейкоцитарного индекса интоксикации.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенные исследования показали, что в процессе развития ОКИ практически

у всех детей происходит заметная активация процессов перекисного окисления липидов.

К восьмому дню после начала лечения в 1-й группе больных, получавших стандартную терапию, отмечалась нормализация температуры у 47% пациентов, у 40% детей исчезали симптомы интоксикации и патологический характер стула. В эти же сроки наблюдения, несмотря на положительную клиническую динамику, тем не менее сохранялись выраженные изменения практически всех исследованных лабораторных показателей, характеризующих состояние процессов перекисного окисления липидов, системы антиоксидантной защиты и степень выраженности интоксикации.

Во 2-й группе больных, в комплексную терапию которых был добавлен витамин Е, после проведенного недельного курса лечения температура нормализовалась у 69% пациентов. В 63% наблюдений ликвидировались симптомы интоксикации и исчезал патологический характер стула. У больных этой группы улучшение клинического состояния сопровождалось нормализацией ряда лабораторных показателей.

В 3-й группе больных, получавших стандартную терапию в сочетании с витамином Е на фоне транскутанного лазерного облучения, через 8 дней после начала терапии температура вернулась к норме у 87% детей, исчезли симптомы интоксикации и патологический характер стула у 73% больных. Отчетливая положительная клиническая динамика у пациентов этой группы коррелировала с нормализацией всех изученных лабораторных показателей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, результаты, полученные в настоящей работе, свидетельствуют о высокой эффективности и перспективности применения низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении детей с острыми кишечными заболеваниями.