ИММУНОКОРРЕКТОРЫ В ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

© Рахимова Зулайхо Тулкуновна, Каримов Бахтиер Боходирович, Юлдашев Музаффар Акрамович

Ташкентский педиатрический медицинский институт. 100140, Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Богишамол, д. 223.. E-mail: muzaffar7373@mail.ru

Ключевые слова: иммунокорректоры, атопический дерматит.

Введение. Среди сопутствующих заболеваний при атопическом дерматите (АД) у детей очень часто встречаются респираторные и ЛОР-заболевания. Патология данных органов при АД реально снижает эффективность проводимой терапии.

Цель работы. Разработать эффективный и патогенетический обоснованный метод АД с сопутствующей ЛОР-патологией.

Материалы и методы. При обследовании 72 ребенка с АД в возрасте от 3 до 14 лет была выявлена сопутствующая патология верхних дыхательных путей и ЛОР-органов у 38 детей, причем у более трети характер болезни носил сочетанный характер. В комплекс исследований были включены микробиологические исследования верхних дыхательных путей и ЛОР-органов, фекалий и иммунологические — sIgA и антигенсвязывающие лимфоциты (АСЛ).

Результаты. Микробный пейзаж верхних дыхательных путей и ЛОР-органов был в основном представлен: Str. pneumoniae (~30%), H. influenzae (~20%), M. catarrhalis (~20%), Str. pyogenes (бета-гемолитический стрептококк группы А~5%), Staph. aureus (до 5%), иные возбудители (~20%). Микрофлора испражнений характеризовалась дефицитом флоры (лакто- и бифидофлоры) и выраженным увеличением условно-патогенной флоры.

У подавляющего большинства (89%) выражено снижение sIgA, уровень АСЛ к тканевым антигенам (ТА) кишечника и легким доходил до 4% (в норме до 2%), что отражает интенсивность процессов деструкции и некроза структур в органе. Постановка реакции АСЛ с ТА нескольких органов позволяет выявлять полиорганность поражения организма при развитии патологии.

Нами в комплексную терапию были включены препараты ИРС-19 и имудон, бактериофаги и пробиотики, нормализующие эндоэкологию дыхательных путей, Лор-органов и пищеварительного тракта. Длительность применения составила не менее 15 дней.

Патогенетически обоснованное включение топических бактериальных иммунокорректоров в комплексную терапию АД с сопутствующей патологией верхних дыхательных путей и ЛОР-органов имеет ряд преимуществ: сокращает сроки обострения заболевания, повышает эффективность проводимой терапии, увеличивает длительность ремиссии, нормализует эндоэкологию слизистых оболочек.

Заключение. При выявлении сопутствующей патологии верхних дыхательных путей и ЛОР-органов при АД применение топических бактериальных иммунокорректоров является патогенетически обоснованным и эффективным.