



Метою нашого дослідження було оцінити ефективність комплексної терапії виразкової хвороби в дітей із застосуванням імунорегуючого засобу.

Залежно від лікувальної тактики, діти основної групи розподілені на дві підгрупи: I (n=30) – діти віком 12-18 років, які отримували терапію відповідно до протоколу МОЗ № 59 від 29.01.2013 р., II (n=25) – діти віком 12-18 років, які отримували протокольну терапію з додаванням з метою корекції імунних порушень препарату азоксімеру бромід (поліоксидоній) по 0,012 г 2 рази на день за 30 хв до вживання їжі 10 днів. Встановлено, що у переважної більшості дітей II підгрупи після проведеного лікування вдалося досягти ерадикації *H. pylori* (92,0 %), що вірогідно вище, ніж у дітей I підгрупи, відсоток успішної ерадикації в яких становив лише у 56,6 % хворих, $p < 0,05$. Стаціонарне лікування в дітей II групи скоротилося на $4,9 \pm 2,4$ доби на відміну від дітей I підгрупи ($14,2 \pm 1,5$ доби проти $19,1 \pm 2,3$ доби, $p < 0,05$).

Застосування поліоксидонію в комплексному лікуванні ВХ у дітей дозволяє досягти вірогідно швидшої редукції клінічно-параклінічних показників, добитися більш швидкого загоєння виразкового дефекту та підвищити ерадикацію *H. pylori* зі зниженням відносного ризику (ЗВР) виникнення рецидивів у 0,56 рази при збільшенні відносної користі (ЗВК) у 0,96 рази.

З метою оцінки стійкості ефективності запропонованого комплексного лікування ВХ в дітей нами проведено вивчення основних показників захворювання в річному катамнезі. Динамічне спостереження за хворими показало, що через 6 місяців після проведеного лікування вірогідно частіше в дітей, які отримували лише протокольне лікування, відзначали клінічні ознаки захворювання, порівняно з дітьми, що знаходилися на комплексній терапії. Отже, при застосуванні поліоксидонію термін перебування дитини на стаціонарному лікуванні зменшився на 4,9 доби, при цьому відносний ризик виникнення рецидивів захворювання знизився у 0,56 рази при ЗВК у 0,96 рази. Через пів року рецидив ВХ діагностовано лише в дітей, які отримували тільки протокольне лікування, а через рік у цих дітей рецидив хвороби траплявся у 3,1 рази частіше.

Перижняк А.І.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПРЕПАРАТУ ЦИТОФЛАВІН В КОМПЛЕКСІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ОЗНАКАМИ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНІЙ ПАТОЛОГІЇ

*Кафедра догляду за хворими та вищої медсестринської освіти
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Гіпоксія - одна з основних причин порушень метаболізму та дестабілізації функцій клітин, з наступним порушенням балансу показників системи вільнорадикального окиснення та системи антиоксидантного захисту організму, що призводить до накопичення пероксидів та пошкодження цілісності мембран кардіоміоцитів та є однією з визначальних ланок розвитку кардіоваскулярних порушень при перинатальній патології. З метою корекції виниклих змін в комплексі інтенсивної терапії новонароджених з ознаками порушень функціонального стану серцево-судинної системи в умовах перинатальної патології тяжкого ступеня, було вивчено ефективність використання комбінованого метаболічного антигіпоксикантного препарату.

Загальна кількість досліджуваних новонароджених було розподілена на дві групи. Основну групу склали 25 новонароджених з тяжким ступенем перинатальної патології, які мали ознаки постгіпоксичного ураження ССС, та яким в традиційному комплексі лікування було призначено комбінований антигіпоксикантний препарат у рекомендованій дозі. Другу групу порівняння склали 27 дітей, які отримали загальноприйнятий стандартний комплекс лікування.

В ході проведених досліджень у новонароджених обох груп виявлений підвищений рівень МА еритроцитів ($36,27 \pm 1,83$ мкмоль/л в основній групі та $34,26 \pm 1,80$ мкмоль/л у групі порівняння) і ОМБ плазми крові ($2,61 \pm 0,12$ о.о.г/мл ($\lambda 37$ нм) в основній групі проти $2,66 \pm 0,13$ о.о.г/мл ($\lambda 37$ нм) групи спостереження, що свідчить про значну активацію системи ВРО у дітей, які мали клінічні ознаки синдрому дизадаптації або нозологічної патології в ранньому неонатальному періоді в умовах пологового ОС.

Позитивна динаміка клінічної симптоматики у новонароджених основної групи на фоні прийому комплексного препарату, була підтверджена параклінічними даними активності системи ВРО, проведених на 6-7 добу життя, які характеризувалися поліпшенням загального стану. На відміну від дітей групи порівняння, у яких нормалізація загального стану супроводжувалася стабілізацією функцій зазначених систем з меншою динамікою. А саме, МА еритроцитів (мкмоль/л) дітей основної групи в кінці першого тижня життя склали $14,75 \pm 0,74$ мкмоль/л проти $20,12 \pm 1,02$ мкмоль/л у новонароджених групи порівняння. ОМБ плазми основної групи складала $1,38 \pm 0,07$ о.о.г/мл ($\lambda 37$ нм) і $1,54 \pm 0,08$ о.о.г/мл ($\lambda 37$ нм) в групі порівняння.

Аналізуючи динаміку показників при застосуванні комплексного метаболічного препарату з антиоксидантною, антигіпоксикантною та мембранопротекторною дією, слід зазначити, що у дітей основної групи в відмінності від групи порівняння, поліпшення загального стану супроводжувалося більш достовірною стабілізацією показників системи ВРО. Отримана позитивна динаміка свідчить про доцільність продовження застосування вказаної препарату до повної стабілізації показників.