

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛМАДОЛА В ТЕРАПИИ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ

Л.А. Мухаммадиева, Н.О. Тураева, Г.А. Мелиева

Самаркандский государственный медицинский институт

Целью настоящего исследования было изучения действия Гелмадола (Word Medicine) при лечении лямблиозной инвазии у детей.

Материал и методы. В исследование было включены 60 детей 25 (45%) мальчиков и 35(58%) девочек в возрасте от 2 до 15 лет с установленной лямблиозной инвазией.

Всем детям произведено обследование включающее:

1. Общий анализ крови, ультразвуковые исследование органов брюшной полости.

2. Паразитологические методы (исследования фекалий на наличие простейших яиц, копрограмма).

Результаты исследования. Лечение детей проводили Гелмадол (Word Medicine), таблетками по 200 мг, в течении 5 дней в дозе 400 мг/сутки. Всем детям с хронической формой лямблиоза назначено общепринятая при лечении основного заболевания базисная терапия: диета, ферменты, желчегонные, комплекс витаминов.

Эффективность проводимой терапии оценивали на 7-й день с момента приема препарата по результатам паразитологического (обнаружение цист лямблии) метода исследования проб фекалий. Контрольное обследование проводили через 2 недели после окончания лечения с оценкой клинической эффективности элиминации паразитов (наличие цист в пробах фекалий), а также общего статуса детей.

В ходе обследования диагноз лямблиозной инвазии был установлен у всех 60 (100%) детей на основании выявления лямблий в пробах фекалий и обнаружения их цист у 5,4 (90%) из них. Обследование детей на лямблиоз проводилось в связи с предъявленными жалобами и клиническими симптомами: абдоминальные боли в околопупочной области,

тошнота и рвота по утрам, метеоризм, склонность к запорам. У 20 пациентов отмечались неврологические расстройства: частые головные боли, общая слабость, повышенная утомляемость, нарушение сна. У этих детей отмечалась высокая заболеваемость острыми респираторными инфекциями (6-10 раз в год).

Оценку эффективности терапии, как было уже сказано проводили на 7-й день. Определение лямблий при контрольном паразитологическом обследовании цисты лямблии в пробах фекалий не обнаруживались. На фоне проводимого комплексного лечения у детей отмечалась положительная динамика основного заболевания: 5-му дню купировались болевой и диспептический синдромы контрольные анализы проб фекалий на присутствие цист лямблий, проведенные через 2 недели, у всех детей были отрицательными. Существенным моментом в оценке эффективности Гелмадола при лечении лямблиоза в нашем исследовании являлось его хорошая переносимость. В течении всего курса лечения побочные и/или нежелательные реакции были отмечены нами всего у 2-х больных в виде абдоминальной боли, возникшей на 3-й день приема препарата.

Выводы: 1. Эффективность Гелмадола при лечении лямблиоза у детей по результатам контрольных исследований проб фекалий достигает 100%.

2. Эрадикация лямблиоза гелмадолом приводит к ранней положительной динамики основного заболевания.

3. Гелмадол можно считать препаратом выбора для лечения лямблиоза у детей в связи с его высокой эффективностью и хорошей переносимостью.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ БОЛЬНЫХ ЛЯМБЛИОЗОМ ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Л.А. Мухаммадиева, Ш.С. Бахронов, Н.О. Тураева

Самаркандский государственный медицинский институт

Актуальность проблемы. Лямблии широко распространены, клинические проявления лямблиоза регистрируются почти у 500 млн больных в год во всём мире. Эта проблема актуальна и для Узбекистана. В связи с

разнообразием клинических проявлений, увеличением числа случаев смешанной формы лямблиоза в последнее время, не всегда при первом обращении пациента за медицинской помощью врач может предположить данное