

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

заболевание. Таким образом, возникает необходимость более подробного изучения клиники данного заболевания.

Цель: определить клинико-диагностические признаки больных лямблиозом детей.

Материал и методы. В основу данной работы положены результаты ретроспективного анализа 70 истории болезни детей, находившихся на стационарном лечении в детском отделении клиники СамМИ в период с 2013 по 2014 г.г. с сопутствующим диагнозом лямблиоз. Пациенты были в возрасте от 1 до 15 лет (средний возраст - $7,3 \pm 0,5$ лет), из них 41 мальчик (58,6 %) и 29 девочек (41,4 %). Дети были разделены на 2 группы по возрастному признаку: 1-6 лет (младшая) и 7-15 лет (старшая).

Диагноз верифицирован паразитологическим (исследование кала на наличие цист лямблий) методом.

Обработку данных, полученных в результате исследований, проводили традицион-

ными методами математической статистики. Рассчитывали средние величины (M , P) и их ошибки (m , p). Достоверность различий между группами оценивали с помощью критерия Стьюдента (сведения считали достоверными начиная с $P < 0,05$).

Выводы: 1. На современном этапе для большинства детей с лямблиозом характерно повышение температуры тела, чаще до субфебрильных цифр, наличие болей в животе, локализирующихся в эпигастральной и околопупочной областях; реже – наличие диспепсических проявлений (рвота, жидкий стул) и эозинофилии в периферической крови.

2. У детей младшей группы достоверно чаще имела место многократная рвота, умеренный лейкоцитоз в гемограмме; а у пациентов старшей группы – одно - двукратная рвота, нормальное содержанием лейкоцитов в крови и более часто встречающийся абдоминальный синдром.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАЗИСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЛЯМБЛИОЗОМ

Г.Д. Нарзиева, Л.Б. Махмудова, Ш.А. Амонов, М.А. Мусаева

Научно-исследовательский институт медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева МЗ РУз.

Цель работы: Изучение сравнительной эффективности альбендазола и метронидазола в лечении больных лямблиозом.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением в клинике НИИ медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева находилось 80 больных лямблиозом, в т.ч. 50 детей. Исследования проводились общепринятыми паразитологическими методами до и после окончания лечения. Также производились лабораторные анализы крови: общий анализ крови и определение уровня билирубина, активности ферментов АсАТ и АлАТ, тимоловая проба. Больные были разделены на 3 группы: 1-я группа: 30 человек, получавших метронидазол с фуразолидоном - 2 пятидневных курса с интер-

валом 5 дней в возрастных дозировках. 2-я группа: 25 человек, получавших альбендазол в течение 5 дней возрастных дозировках. 3-я группа: 25 человек, получавших метронидазол в течение 5 дней и альбендазол в течение 3 дней.

Результаты. Эффективность лечения в 1-й группе (метронидазол с фуразолидоном) составила 90%, во 2-й группе (альбендазол) - 85%, в 3-й группе (метронидазол с альбендазолом) - 93%. Переносимость препаратов была хорошей, побочных явлений не наблюдалось.

Выводы. Применение метронидазола в сочетании с альбендазолом отличается достаточно высокой эффективностью при небольшой продолжительности лечения.

ЯРИШ-ГЕЙКСГЕЙМЕР РЕАКЦИЯСИ ДАВОСИДА ДЮФАЛАКНИНГ САМАРАСИ

Г.Э. Ниёзов, А.Р. Облокулов

Бухоро давлат тиббиёт институти.

Мавзунинг долзарблиги: Лямблия (*Lambliа intestinalis*, *Giardia lamblia*) Ер юзининг ҳамма қисмида тарқалган, аҳолининг касал-ланиш кўрсаткичлари 0,5–18% атрофида ўзгариб туради

ва 20% ҳолларда ўткир ичак касалликлар сабабчиси бўлиши мумкин. Лямблиоз муаммоси кўпгина ҳолларда унинг клиник кўринишлари турли хил ошқозон-ичак тизимининг органик ва