УДК 616.211/.232.1-039.41-053.2:616-08-039.76:612.112.3

НЕСПЕЦИФІЧНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ДІТЕЙ, ЯКІ ЧАСТО ХВОРІЮТЬ НА ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ПІД ВПЛИВОМ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ

©Н. В. Вантюх, С. В. Лукащук, М. І. Попадинець

ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація» МОЗ України», м. Ужгород

Вступ. У дітей, які часто хворіють (ДЧХ) на гострі респіраторні захворювання (ГРЗ), ефективність протиінфекційного захисту залежить насамперед від стану неспецифічної резистентності.

Мета дослідження – порівняти можливості корекції неспецифічного захисту ДЧХ шляхом застосування лікувальних комплексів (ЛК) на основі галоаерозольтерапії (ГАТ) та синглетно-кисневої терапії (СКТ).

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 32 ДЧХ поза гострим періодом, які впродовж року перенесли понад чотири епізоди ГРЗ та 15 практично здорових дітей віком 6–10 років. Досліджено фагоцитарну активність нейтрофілів і моноцитів (ФАН і ФАМ), спонтанний та індукований циклофероном тест з нітросинім тетразолієм для нейтрофілів (НСТ-сп та НСТ-інд) з розрахунком функціонального резерву (ФР). Реабілітаційне лікування проводилось за двома ЛК. ЛК–1 (13 дітей) полягав у застосуванні СКТ у вигляді пінки (апарат МІТ-С) на основі кореня солодки та яблучного соку (12 процедур на курс). При ЛК–2 (19 ДЧХ) СКТ поєднувалась із щоденними сеансами ГАТ тривалістю 30 хв (13 процедур).

Результати й обговорення. До лікування у обстежених дітей спостерігалось достовірне зменшення, порівняно з контролем, рівнів ФАН та ФАМ, НСТ-сп, НСТ-інд та ФР ($p<0,001$), що вказує на суттєве пригнічення неспецифічної резистентності. При призначенні ЛК–1 достовірних змін досліджуваних показників не виявлено. Водночас, під впливом ЛК-2 відмічено відновлення більшості показників, зокрема рівень ФАН зріс з (43,7±1,26) % до (49,1±1,45) %; $p<0,01$; а ФАМ – з (33,8±0,87) % до (41,7±1,03) %; $p<0,001$. Спостерігалось також зростання рівнів НСТ-сп ($p<0,01$) та НСТ-інд ($p<0,001$) без зміни ФР.

Висновки. Серед досліджених ЛК головним лікувальним фактором, який зумовлює покращення неспецифічної резистентності у ДЧХ, є галоаерозольтерапія, а її доповнення іншими фізичними чинниками може підсилювати лікувальну дію за рахунок впливу на різні ланки патогенезу.

Перспективи подальших досліджень. Результати проведених досліджень свідчать про необхідність подальших розробок комплексного відновлювального лікування ДЧХ.