

Изобретение относится к области медицины, а именно, к педиатрии.

Наиболее близким к предлагаемому изобретению относится способ лечения респираторных заболеваний у детей с использованием пелоидотерапии, который осуществляется путем аппликации грязи на область грудной клетки и проекцию надпочечников [1].

Однако, известный способ имеет недостаточный иммунокорректирующий эффект и невысокую иммунную защиту, что приводит к увеличению количества рецидивов и сокращению срока ремиссии.

В основу изобретения поставлена задача усовершенствования способа лечения респираторных заболеваний у детей, который за счет применения пелоидотерапии и определенных препаратов для ингаляции позволит повысить общую и местную реактивность организма, за счет чего удлинится период ремиссии, сокращается количество рецидивов.

Поставленная задача решается предложенным способом лечения респираторных заболеваний у детей, включающем грязевые аппликации на область грудной клетки и проекцию надпочечников, в котором, согласно изобретению, осуществляют электро- или ультразвуковые ингаляции липина в сочетании с грязевыми аппликациями на рефлексогенные зоны области грудной клетки, надпочечников и печени.

Способ осуществляется следующим образом: ингаляции липина методом электро-, ультразвуковых аэрозолей в дозе 10 мг/кг/массы 1 раз в день через день № 5 в комбинации с пелоидотерапией по нашей методике: непосредственно на кожу области корней легких и дополнительно в виде пояса накладывается грязь толщиной 3-4 см и шириной 15-25 см, в зависимости от возраста, с захватом спереди области печени, переходом на спину на уровне VI-X грудных позвонков и дальнейшим продолжением до левой среднеподмышечной линии на том же уровне. Лечение следует начинать с температуры грязи 38°C и продолжительности процедуры 10 минут, с интервалом через 1 день и последующим повышением температуры до 40°C с одновременным увеличением продолжительности аппликации до 15 минут. Рекомендуется курс из 8-10 процедур.

Предложенный комплекс позволяет оказать влияние на местную реактивность верхних дыхательных путей и общий иммунитет.

В качестве подтверждения эффективности предлагаемого нами способа реабилитационного лечения приводим клинический пример: больная И.К., 3 лет, поступила на оздоровление в связи с частыми острыми респираторными заболеваниями (6-7 раз в год), с жалобами на покашливание после сна, снижение аппетита, быструю утомляемость.

При поступлении: бледная, затруднено носовое дыхание, увеличены переднешейные лимфоузлы. Сердечные тоны приглушены, нежный систолический шум на верхушке.

Анализ крови общий: Нв-122 г/л, Эр-3,6х 10¹²/л, Цв.п.-0,9; Лс-5,9- 10⁹/л, Э-8, п/яд.- 2, с/яд.-28, лимфоциты-58, М-4, СОЭ-6 мм/час.

Иммунограмма: Е-РОК - 42 %, ТФР ~ 37%, ТФЧ - 8%, Е-РОН - 28 %, фагоцитарный индекс - 1,4; фагоцитарная активность -32%.

Проведено лечение с использованием предложенного комплекса (ингаляции липина по 150 мг ч/день № 5 + пелоидотерапия), ЛФК,

В результате проведенного лечения состояние улучшилось, кашель прекратился, улучшилось носовое дыхание, аппетит. Купировалась экзидиозная сыпь. Нормализовались показатели иммунограммы (Е-РОК - 51 %, ТФР - 32 %, ТФЧ - 12 %, Е-РОН - 35 %, фагоцитарный индекс - 2,0; фагоцитарная активность - 40 %).

На основании полученных результатов клинического, иммунологического обследования 21 ребенка группы Ч БД доказано, что использование данного способа более эффективно по сравнению с прототипом.

Ингаляции липина в комплексе с пелоидотерапией по нашей методике способствуют нормализации физикальных данных, иммунологических показателей.

По сравнению с прототипом заявляемый способ позволит ускорить обратное развитие основных клинических симптомов, улучшить показатели клеточного иммунитета, макрофагальной системы, т.е. повысить общую и местную реактивность организма, удлинить период ремиссии и сократить количество рецидивов.