

Изобретение относится к медицине, в частности к педиатрии.

Наиболее близким по технической сущности является способ лечения респираторных аллергозов с использованием медикаментозных и немедикаментозных препаратов, описанный ниже.

Однако данный способ недостаточно эффективен, так как низкие концентрации гомеопатических препаратов и применение их без учета конституции больного ребенка приводят к кратковременному улучшению.

В основу изобретения поставлена задача создания способа лечения респираторных аллергозов у детей, пострадавших в результате воздействия ионизирующего излучения, где используются аллопатические и гомеопатические препараты, которые воздействуют на восстановление функции органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, что приводит к более быстрому купированию приступа удушья, удлинению сроков ремиссии заболевания, снижению уровня накопления радионуклидов.

Поставленная задача решается тем, что в способе лечения респираторных аллергозов у детей используются лекарственные препараты, согласно изобретению дополнительно назначают фенигидин в среднетерапевтической возрастной дозе и бромид радия высокой потенции с индивидуальным подбором дозы в зависимости от исходного уровня накопления цезия-137, степени поражения органов и гомеопатической конституции ребенка.

Повсеместное широкое распространение респираторных аллергозов у детей, утяжеление течения бронхиальной астмы, нарастание частоты медикаментозных осложнений, дополнительное неблагоприятное воздействие экологических факторов диктует необходимость изыскания новых и усовершенствование традиционных методов терапии заболеваний органов дыхания аллергического генеза. Значительное изменение патоморфоза течения бронхиальной астмы у детей произошло в результате воздействия ионизирующего излучения после аварии на Чернобыльской атомной электростанции, что обусловлено неблагоприятным влиянием малых доз радиации не только непосредственно на органы дыхания, но и систему иммунитета, эндокринную, сердечно-сосудистую, пищеварительную.

Высокоэффективным и щадящим методом коррекции функциональных и органических нарушений различных систем организма, обусловленных радиационным поражением, является использование гомеопатического и аллопатического препаратов, в частности, бромида радия в сочетании с фенигидином.

Радий относится ко второй группе периодической системы и находится в ней с магнием, кальцием, стронцием и барием. В гомеопатии препараты этой группы называют "костными" вследствие их избирательного действия на костную систему. Они регулируют также белковый и липидный обмен, избирательно действуют на щитовидную железу.

Широкая гамма биологического действия бромида радия делает его полезным в лечебной педиатрической практике, но необходимо углублять исследования по дозировке препарата, кратности его введения.

Учеными института ПАГ АМН Украины разработана схема эффективного использования бромида радия и фенигидина для больных детей. Фенигидин вызывает расширение коронарных и периферических сосудов, уменьшает потребность миокарда в кислороде, является антикальциевым препаратом и обладает слабой антиаритмической активностью, оказывает бронхоспазмолитический эффект и защитное действие при астме физического напряжения.

Способ лечения осуществляется следующим образом. Больному ребенку назначают по показаниям бета-2-адреномиметики, производные теofilлина, посиндромную терапию и фенигидин в среднетерапевтической возрастной дозе. При накоплении цезия-137 выше $0,012 \cdot 10^{-2}$ З/год назначали гомеопатический препарат "Бромид радия" ХМ (производства Австрии) с индивидуальным подбором дозы и кратности введения.

Влияние разработанного комплекса лечения оценивали по особенностям клинического течения заболевания и скорости снижения уровня накопления радионуклидов в организме.

Сущность заявляемого способа поясняется следующими примерами.

Пример 1. Больная П.О., 6 лет. История болезни № 1873. (Киевская область).

Клинический диагноз: астматический бронхит, течение средней тяжести.

Годовая доза цезия-137 до лечения: $0,026 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Назначен дополнительно к препаратам теofilлина и муколитикам фенигидин по 1/3 таблетки 3 р/з в день и бромид радия ХМ по 6 крупинок 3 раза в день один раз в неделю (4 приема). Результаты определения цезия-137:

через 7 дней от начала
лечения – $0,026 \cdot 10^{-2}$ З/год,
через 14 дней – $0,016 \cdot 10^{-2}$ З/год,
через 35 дней – $0,010 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Достигнута была стойкая ремиссия заболевания. Осложнений при лечении не было.

Пример 2. Больная Т.О., 12 лет. История болезни № 2191. (Киев). Клинический диагноз: бронхиальная астма, смешанная форма, тяжелое течение, гормонозависимая.

Годовая доза цезия-137 до лечения: $0,034 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Назначен дополнительно к гормональной и бронхолитической терапии фенигидин 1/2 3 раза и бромид радия по 6 крупинок 3 раза по воскресеньям (4 приема).

Результаты определения содержания цезия-137:

через 7 дней от начала
лечения – $0,017 \cdot 10^{-2}$ З/год,
через 14 дней – $0,016 \cdot 10^{-2}$ З/год,
через 28 дней – $0,006 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Достигнута стойкая ремиссия заболевания. Осложнений при лечении не было.

Пример 3. Больной Б.С., 7 лет. История болезни № 1504 (Киевская область).

Клинический диагноз: астматический бронхит, течение средней тяжести.

Годовая доза цезия-137 до лечения: $0.026 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Назначен дополнительно к базисной терапии фенигидин по 1 /2 таблетки 2 раза и бромид радия ХМ по 6 крупинок 3 раза в день один раз в неделю (4 приема). Результаты определения цезия-137:

через 7 дней от начала

лечения – $0.017 \cdot 10^{-2}$ З/год.

через 14 дней – $0.018 \cdot 10^{-2}$ З/год.

через 30 дней – $0.012 \cdot 10^{-2}$ З/год.

Достигнута стойкая ремиссия заболевания. Осложнений не было.

Использование данного способа способствует сокращению сроков приступного периода заболевания на 3-7 дней, удлинению ремиссии заболевания на 1-3 месяца и достоверному снижению уровня накопления цезия-137: до лечения $(0.020 \pm 0.0002) \cdot 10^{-2}$ З/год, через 1 месяц от начала приема фенигидина и бромида радия $(0.013 \pm 0.001) \cdot 10^{-2}$ З/год; $P < 0.05^*$.

*P - достоверность различий показателей до и после лечения по критерию Стьюдента.