



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **30722** (13) **U**
(51) **МПК (2006)**
A61B 5/00
A61K 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ В РЕГІОНІ З ПІДВИЩЕНИМ ВМІСТОМ ФТОРУ У ПИТНІЙ ВОДІ

1

(21) u200712235

(22) 05.11.2007

(24) 11.03.2008

(72) КОМАР ВІКТОРІЯ МИКОЛАЇВНА, UA,
ФЕСЕНКО МАРІЯ ЄВГЕНІЇВНА, UA

(73) КОМАР ВІКТОРІЯ МИКОЛАЇВНА, UA,
ФЕСЕНКО МАРІЯ ЄВГЕНІЇВНА, UA

(56)

(57) Спосіб неспецифічної профілактики та лікування захворювань у дітей, що проживають в регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді, що включає використання комплексу лікувально-профілактичних заходів та препаратів, який **відрізняється** розробленою схемою лікування та профілактики захворювань у дітей різного віку,

2

застосуванням неспецифічних методів профілактики та комплексу препаратів, використання яких забезпечує комплексну дію на метаболічні розлади, які є причиною розвитку анемії та дисбактеріозів у дітей, що вживають воду з підвищеним вмістом фтору, до складу якого входить "Мультитабс" (мультивітамол, аевіт, нейровітан), кальцію гліцерофосфат (глюконат, кальцинова), "Актиферин" (краплі, сироп, капсули) протягом 1 місяця, "Симбітер" простий чи концентрований перорально та інтраназально по 0,2 мл від 14 днів до 1 місяця, "Ентеросгель" (мультисорб) протягом 5-7 днів, "Мезим-форте" (дигестин, креон, панкреатин) протягом 14 днів, флуконазол (ністатин) - 7-10 днів.

Запропонований спосіб відноситься до галузі медицини, а саме до педіатрії.

Проблема здоров'я дітей, які проживають в екологічно не сприятливих зонах визначає актуальність і пріоритетність наукових досліджень у напрямку удосконалення профілактичних і лікувальних заходів захворювань, які можуть мати не типовий перебіг, що обумовлене тими чи іншими факторами і є великою проблемою як медичною, так і соціальною. Екологічно детермінована патологія у дітей привертає певну увагу педіатрів у зв'язку з її високою розповсюдженістю, складністю діагностики, не чисельними повідомленнями про методи лікування та профілактики, а також складності у прогнозуванні того чи іншого захворювання. Внаслідок геологоморфологічних особливостей (водних горизонтів) Полтавської області, в одному з них - Бучакському, найбільше залягає порід, які є носіями фтористих сполук. Це зумовлює значне насичення води названого горизонту фтором, який призводить до захворюваності дітей даного регіону (зокрема анемії та дисбактеріозу). Тому питання розробки способів та засобів профілактики захворювань у часто хворіючих дітей (з анеміями та дисбактеріозами), які проживають в

регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді являється актуальним.

Відомі способи профілактики та лікування захворювань, які виникають під впливом підвищеного вмісту фтору у питній воді пропонували: Герасеменко Н.Д. (Полтава, 2001р.), Самарцев А.А. (Єкатеринбург, 2006р.), Гладка Г.М. (Полтава, 2003р.).

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб профілактики і лікування захворювань у дітей, що проживають в регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді, який включає: оздоровлення дітей в екологічно «чистих» зонах, водні процедури, питний режим, зниження вживання продуктів рослинного і тваринного походження місцевого виробництва, вживання достатньої кількості молока, призначення ентеросорбенту «Пектин», використання вітамінів «Левіт», фітотерапія, використання біогенних стимуляторів-Біотрит С, призначення зубного еліксиру «Біодент-2», проведення адекватної базисної терапії основних захворювань з використанням лакто- та біфідобактерій [Подольська В.В. Комплексна оцінка стану здоров'я дітей, що проживають на території, забрудненій фтором та солями важких металів:

(13) **U**

(11) **30722**

(19) **UA**

Дис.к. мед. н. /Львівський державний медичний університет ім. Данила Галицького, Львів, 2001].

Але, відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності, обумовлений тим, що не враховує всі патологічні стани, які виникають внаслідок дії підвищеного вмісту фтору у питній воді (зокрема, анемії, дисбактеріози), а також не враховані всі періоди дитинства при призначенні лікування (а саме від 0-3 років), для корекції рівня сироваткового кальцію пропонується лише вживання молока, але воно не завжди ефективне, призначення сорбентів та вітамінів повинне бути з врахуванням віку дитини та супутньої патології.

В основу корисної моделі поставлене завдання розробити спосіб профілактики та лікування часто хворіючих дітей з обтяженим преморбідним фоном (зокрема, анеміями та дисбактеріозом), що проживають в регіоні з високим вмістом фтору у питній воді, шляхом удосконалення відомого, досягти підбору комплексу лікувально-профілактичних заходів та препаратів, які б мали мінімальну кількість побічної дії та максимальну ефективність, вживання яких забезпечили б комплексну дію на метаболічні розлади, які є причиною розвитку анемії та дисбактеріозів, що важко піддаються лікуванню по стандартним схемам, важливо також простота та доступність їх у використанні для різних верств населення, які проживають в районі з підвищеним вмістом фтору у питній воді.

Поставлене завдання вирішують розробкою способу неспецифічної профілактики та лікування захворювань у дітей, що проживають в регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді, що включає використання комплексу лікувально-профілактичних заходів та препаратів, який, згідно корисної моделі, відрізняється розробленою схемою лікування та профілактики захворювань у дітей різного віку, застосуванням неспецифічних методів профілактики та комплексу препаратів, використання яких забезпечує комплексну дію на метаболічні розлади, які є причиною розвитку анемії та дисбактеріозів у дітей, що вживають воду з підвищеним вмістом фтору, в склад якого входить мультитабс (мультівітамол, аевіт, нейровітан), кальцію гліцерофосфат (глюконат, кальциннова), актиферин (краплі, сироп, капсули) протягом 1 місяця, «Симбітер» простий чи концентрований приймають перорально та інтраназально по 0,2мл від 14 днів до 1 місяця, ентеросгель (мультисорб) протягом 5-7 днів, мезим-форте (дигестин, креон, панкреатин) на протязі 14 днів, флуконазол (ністатин) - 7-10 днів.

До алгоритму неспецифічних методів профілактики захворювань у дітей, які вживають воду з підвищеним вмістом фтору, входять:

- питний режим (вода «Світанок», «Старий Миргород», «Прозора», «Бонаква», вітамінні чаї, соки «Берегівський», «Одеський», «Миколаївський», компоти);

- відкриття нових джерел водопостачання з нормальним вмістом фтору у питній воді чи забезпечення населення привозною питною водою;

- бальнеотерапія (душ, хвойні, сірководневі, радонні ванни);

- фітотерапія (шипшина, календула, смородина та ін.);

- включення вітамінів групи С, В1, В2, РР та Са в харчування дітей дошкільних та шкільних закладів;

- використання зубних паст без фтору;

- відкриття санаторної зони (в межах регіону), де рівень фтору у питній воді в межах норми з використанням аеротерапії, бальнеотерапії, фітотерапії;

- створення кабінету екопатології на базі дитячої консультації чи поліклініки для роботи з батьками, медперсоналом.

Запропонований комплекс препаратів та схема профілактики і лікування захворювань у дітей, які вживають воду з підвищеним вмістом фтору, згідно віковим групам:

- від 0 до року - грудне вигодовування, вода для малюків, мультитабс від 0 до року, кальція гліцерофосфат чи глюконат, актиферин краплі протягом 1 місяця; «Симбітер» простий перорально та інтраназально (по 0,2мл) від 14 днів до 1 місяця, ентеросгель 5-7 днів, мезим-форте протягом 14 днів, флуконазол чи ністатин 7-10 днів;

- від 1-3 років - грудне вигодовування, збільшення вживання молочних продуктів, морепродуктів, вітамінів; використання води із пляшечок; мультитабс від 1 до 4 років протягом 1 місяця; препарати кальцію (див. вище); пробіотики (див. вище); актиферин краплі чи сироп протягом 1 місяця; сорбенти (див. вище); мезим-форте, дигестин протягом 14 днів; протигрибкова терапія (див. вище);

- від 3-7 років - дієта, питний режим, вітамінотерапія (мультитабс чи мультівітамол, аевіт), кальцитова, актиферин сироп, капсули протягом 1 місяця; «Симбітер» простий, концентрований (див. вище); мезим-форте чи креон протягом 14 днів; ентеросгель чи мультисорб 5-7 днів, протигрибкова терапія;

- від 7-15 років - дієта, питний режим, нейровітан (мультитабс, мультівітамол, аевіт), кальцитова, актиферин капсули протягом 1 місяця; «Симбітер»; мезим-форте (панкреатин), протигрибкова терапія.

Препарати призначаються згідно віку.

Запропонований спосіб здійснюють наступним чином.

Після обстеження часто хворіючих дітей з обтяженим преморбідним фоном, проведення комплексної терапії для лікування анемії та дисбактеріозів пацієнтів, що проживають в регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді, здійснювали за допомогою запропонованих неспецифічних методів профілактики з використанням комплексу препаратів: мультитабс (мультівітамол, аевіт, нейровітан), кальцію гліцерофосфат (глюконат, кальциннова), актиферин (краплі, сироп, капсули) протягом 1 місяця, «Симбітер» простий чи концентрований перорально та інтраназально (по 0,2мл) від 14 днів до 1 місяця, ентеросгель (мультисорб) 5-7 днів, мезим-форте (дигестин, креон, панкреатин) 14 днів, флуконазол (ністатин) 7-10 днів.

Приклад. Дівчинка Ш. 9 місяців, проживає у м. Карлівка, де підвищений вміст фтору у питній воді, поступила до дільничного педіатра із скаргами на часту захворюваність на ГРВІ, прояви анемії II ступеню тяжкості та дисбактеріозу I ступеню тяжкості. На момент звернення у дівчинки клінічні ознаки вогнищевої нижньодольової пневмонії, а також ексудативно-катарального діатезу та дисбактеріозу II ступеню тяжкості.

Діагноз: вогнищева нижньодольова пневмонія. ДН I-II ст. Ексудативно-катаральний діатез. Дисбактеріоз II ступеню тяжкості. Було призначено лікування запропонованим способом: грудне вигодовування, вода із пляшечки, (цефтріаксон 2 рази на добу в/м, лазолван 2 рази на добу 10 днів, еуфілін 2,4%, дексаметазон, папаверин 2% 2 дні), ентеросгель по 1 ч.л 3 рази на добу 5 днів, кальцію глюконат по 1/2 таблетці 3 рази на добу 1 місяць, мультитабс до року по 1мл 1 раз на добу 1 місяць, «Симбітер» перорально та інтраназально (по 0,2мл) протягом 14 днів, дігестин по 1/2 ч. л. 3 рази на добу 14 днів, флуконазол по 1/2 табл. 1 раз на ніч 10 днів.

Через 2 місяці після лікування при обстеженні калу на дисбактеріоз - норма. В анамнезі, протягом 2 років, кількість ГРВІ у дівчинки зменшилась до 2-3 разів на рік.

Нами було обстежено та проліковано запропонованим способом 40 дітей віком від 5 днів до 15 років у регіоні з високим вмістом фтору у питній воді Карлівського району Полтавської області. Клінічне обстеження проводили за методикою ВООЗ. Для встановлення діагнозу користувалися класифікацією хвороб згідно МКХ-10, класифікацію дисбактеріозу - згідно Куваєвої та Ладодо.

У структурі захворюваності у обстежених нами дітей, що часто хворіють, переважали анемії та дисбактеріози I-III ступеню тяжкості. Вивчали також корелятивну залежність між рівнем фтору в сечі та проявами вище згаданої патології.

Використання запропонованого способу профілактики та лікування часто хворюючих дітей з обтяженим преморбідним фоном (анемією, дисбактеріозом), які проживають в регіоні з підвищеним вмістом фтору у питній воді здійснювали за рахунок підбору комплексу лікувально-профілактичних заходів та препаратів, які мають мінімальну побічну дію та максимальну ефективність, вживання яких забезпечило комплексну дію на метаболічні розлади, які є причиною розвитку анемій та дисбактеріозів, що важко піддаються лікуванню за стандартними схемами. Важлива також простота та доступність їх у використанні для різних верств населення, які проживають в районі з підвищеним вмістом фтору у питній воді.

Запропонований спосіб ефективний, відносно економічний, дає позитивні результати при лікуванні анемій та дисбактеріозів у дітей, які проживають в екологічно не сприятливому районі та часто хворіють на ГРВІ.