

## Сучасне лікування рецидивуючої бешихи

Ільїна Н.І., Чемич М.Д., Захлебасва В.В. Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра інфекційних хвороб

Протягом багатьох років бешиха вважалась тяжкою епідемічною хворобою, що перебігала з різноманітними ускладненнями. Досягнення сучасної антибіотикотерапії призвели до зміни наших уявлень про це захворювання. В наш час бешиху відносять до спорадичних, малоконтагіозних інфекцій з невисокою летальністю. Сучасна проблема захворювання характеризується розвитком частих рецидивів, що пов'язано з низькою ефективністю протирецидивного лікування. Лікування повинно бути патогенетично обгрунтованим. У хворих на бешиху виявлено дисоційоване порушення кори наднирників зі зменшенням її глюкокортикоїдної функції, що відіграє велику роль у формуванні лімфостазу при рецидивуванні недуги. Захворювання відноситься до інфекційно-алергічних з наявністю у патогенезі інфекційно-токсичного і алергічного компонентів до гемолітичного стрептококу. Порушення гіпофізарно-надниркової системи визначають ступінь сенсibiliзації організму до збудника. Гіпофізарно-адреналова система є важливим фактором, що визначає неспецифічну реактивність організму, яка відіграє головну роль у формуванні рецидивуючих і хронічних форм. Лікування рецидивуючої бешихи повинно проводитися в два етапи. На першому етапі для попередження частих рецидивів захворювання необхідно здійснювати комплексне повноцінне лікування хворих у період рецидивів з використанням двокурсової антибіотикотерапії, імуностимулюючих засобів та глюкокортикоїдів (при формуванні лімфостазів). Ведуче місце у комплексному лікуванні бешихи займає антибіотикотерапія. Необхідно застосовувати антибіотики бактерицидної дії. Ми відмовились від призначення хворим досить популярного лінкоміцину, аміноглікозидів, а також цефалоспоринов I-II поколінь внаслідок їх низької ефективності. Перевагу віддаємо цефалоспоринов III-IV поколінь у комбінації з внутрішньовенним введенням 0,5 % розчину метрогілу. Перший курс антибіотикотерапії триває 7-10 днів, для другого курсу доцільно призначати макроліди другого покоління (азитроміцин, азимед, азіцин) протягом 6-7 днів. Ці антибіотики здатні пригнічувати розвиток фагоцитованих мікроорганізмів і створювати високі концентрації у вогнищі запалення. Антибіотикотерапію необхідно проводити на фоні призначення імуномодуляторів: циклоферону, тималіну або Т-активіну, імунофану, оскільки у хворих на бешиху знижується кількість Т-лімфоцитів. Тималін виявився більш ефективним, ніж циклоферон, його призначали внутрішньом'язово по 10 мг 1 раз на добу протягом 10 днів. Призначення препарату сприяло швидкому зворотньому розвитку хвороби. Хворі на бешиху потребують призначення десенсибілізуючих препаратів, а також вітамінів групи В, С. При наявності інтоксикації доцільна інфузійна терапія протягом 3-5 днів з обов'язковою корекцією згортальної системи крові введенням гепарину, тренталу, курантилу. Ці препарати покращують мікроциркуляцію і мають антиагрегантні властивості. В останні роки в клініці впроваджена аутогемотерапія з використанням озонованих розчинів хлориду натрія. При тяжкому перебігу захворювання, частих рецидивах виправдало себе ультрафіолетове опромінення аутологічної крові (3-4 сеанси). При наявності значного набряку, а також формуванні лімфостазу між курсами антибіотикотерапії необхідно призначати преднізолон (15 – 20 мг/ на добу) з урахуванням його протизапальної та десенсибілізуючої дії. Місцева терапія проводилась хворим з бульозними формами захворювання з локалізацією процесу на кінцівках (пов'язки з антисептиками, поточна газация озono-кисневою сумішшю). У гострому періоді хворим на рецидивуючу бешиху традиційно проводилось УФО, у періоді реконвалесценції – магнітотерапія, аплікації парафіну, озокериту, електрофорез з хлоридом кальція, лідазою при наявності набрякового синдрому. Це перший етап комплексного лікування хворих на рецидивуючу бешиху під час рецидиву. Наступний етап – щомісячне введення пеніцилінів пролонгованої дії (ретарпен, біцилін – 5) протягом 1-3 років. Таким чином, сучасне лікування рецидивуючої бешихи повинно включати комбіноване використання антибактеріальних препаратів нової генерації, імуномодулювальних середників, немедикаментозні засоби та проводитись послідовно і тривало.