

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРОПУНКТУРИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ЕНУРЕЗУ У ДІТЕЙ

Лобода Т.О., Ставничий В.Д.,

Науковий керівник – асист. Лобода А.М.

Сумська міська дитяча клінічна лікарня

Протягом 3 років під спостереженням знаходилося 18 дітей віком від 5 до 12 років, що страждали на енурез. В усіх випадках проводилася медикаментозна лікування. Препаратом вибору був дриптан, що призначався в вікових дозировках (по 5 мг 2 або 3 рази за добу).

У 8 дітей (44,4%) дриптан застосовувався в комбінації з медикаментозною терапією (з використанням міліпраміну, рибофлавіну мононуклеонату, валеріани) та фізіотерапевтичними процедурами (ампліпульстерапія та парафіноозокеритові аплікації на ділянку сечового міхура). У 10 хворих (55,6%) вищезазначена терапія поєднувалася з лазеропунктурою по відповідним біоактивним точкам, що вибрані за класичними принципами рефлексотерапії (V12, V23, V34, V28, RP6, 14, E36, T4, V30, I1). Лазеролікування проводилось за допомогою інфрачервоного випромінювання від апарату УЛФ-1. час дії на одну точку складав 30 сек., загальний час – 4-6 хв. Курс лазеропунктури складався з 6 щоденних процедур, далі – 4 сеанси через день.

У всіх 8 дітей першої групи після першого курсу терапії дриптаном в комбінації з іншими препаратами відзначалося лише поліпшення перебігу захворювання. Тому ці діти потребували повторного курсу лікування через 6-12 місяців. Повторний курс включав вже й метод лазеропунктури.

У 6 хворих другої групи (60%) після першого курсу медикаментозної терапії в комбінації з лазеропунктурою спостерігалось повне зникнення клінічних симптомів. У 4 дітей (40%) одужання настало після повторного курсу лазеротерапії.

Таким чином, для підвищення ефективності лікування при енурезі доцільна комбінація медикаментозної терапії (антидеприсанти, корекція метаболічних розладів, вітамінотерапія), фіз. методів та лазеропунктури.