

**ЗАСТОСУВАННЯ АНТИГОМОТОКСИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ  
ПРИ КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЛІКУВАННЯ  
ДІТЕЙ, ЩО ЧАСТО ХВОРЮТЬ**

*Камінська В.М., Чорна О.О., лікарі - педіатри*

*Науковий керівник – доцент Бинда Т.П.*

*Сумська міська дитяча клінічна лікарня*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії №1*

Однією з найважливіших проблем сучасної педіатрії залишаються часто хворіючі діти (ЧХД). Серед імуномодулюючих препаратів заслуговують уваги неспецифічні рослинні адаптогени, імуномодулятори мікробного походження.

Нами у лікуванні ЧХД протягом двох останніх років застосовувались антигомотоксичні препарати. Це комплексні препарати, які містять в собі компоненти рослинного мінерального та тваринного походження та діють дезінтоксикаційно та імунокоригуючи. І, як наслідок, активують власні захисні сили організму.

В нашій практиці з цієї групи використовувались такі препарати, як лімфоміозот, еуфобіум композитум, ехіноцея композитум. Препарати застосовувались у двох груп хворих, загальною кількістю 35 дітей віком від 3 до 15 років.

Першу групу склала 21 дитина, або 60%. Це ЧХД з гіпертрофією носоглоточного кільця Пірогова II-III ступеню. Цим дітям призначалась комбінація лімфоміозоту з ехіноцеєю композитум. Лімфоміозот призначався у вигляді кромель сублінгвально у вікових дозах протягом 1 міс. Ехіноцея комеюзітум парантерально курсом від трьох до вісьми інфекцій за індивідуальною схемою (від 1 разу на тиждень до 1 разу в 2-3 дні).

Серед дітей групи ЧХД чимало зі схильністю до алергії. А тому, другу групу (14 дітей, або 40%) склали діти з алергічними ринітами та ринопатіями. Їм застосовували лімфоміозот в комбінації з еуфобіум композитум. Лімфоміозот призначався в вікових дозах протягом від 1 до 3 місяців. Еудобіум композитум місцево у вигляді спрею для носу терміном 1 міс.

Слід відмітити, що у дітей обох груп 100% спостерігалось покращення загального стану. Діти, отримуючи препарати, не хворіли гострими респіраторними захворюваннями.

У 8 пацієнтів (57%) з другої групи значно покращилось, а у 6 дітей (43%) повністю відновились носове дихання.

Віддалені результати свідчать, що у 25% дітей з гіпертрофією носоглоточного кільця зменшилось в об'ємі лімфоїдна тканина і у цих дітей відпала необхідність хірургічного втручання.

В жодному випадку не спостерігалось побічної дії застосованих препаратів.

Таким чином, досвід застосування антигомотоксичних препаратів виявився ефективним і може бути рекомендованим для застосування у педіатричній практиці.