

ID: 2013-03-376-T-1955

Тезис

Баймакова Е.А., Власова Н.А., Гришина Е.В.

Использование препарата «Нормазе» в лечении хронического толстокишечного стаза у детей

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: асс., к.м.н. Сухова Т.Г.

Хронические запоры являются достаточно распространённой проблемой в педиатрической практике. Тяжёлое течение хронического запора нередко определяется наличием врождённых аномалий строения толстой кишки и требует комплексного терапевтического подхода.

Целью исследования был анализ эффективности препарата Нормазе в лечении хронических запоров у детей.

Нами обследовано 45 детей в возрасте до 14 лет с хроническим запором на базе клиники СГМУ имени С.П. Миротворцева. Все дети были разделены на две группы. В первую группу вошли 25 пациентов получающих Нормазе как моно-терапию запоров. Во второй группе наблюдалось 20 детей, получавших многокомпонентную терапию, включая Нормазе. У пациентов анализировались клинично-anamnestические особенности течения хронического запора, проведено общеклиническое обследование, ирригоскопия. Анализ данных проводился с помощью программы Microsoft Office Excel 2010.

У 19(76%) детей первой группы при поступлении была лёгкая форма запора (отсутствие стула 3 - 4 дней), а у 6(24%) детей отмечался тяжёлый запор (1 дефекация в 5-7 дней и более), а также у 4(16%) детей зафиксирован вторичный энкопрез и симптомы каловой интоксикации. После очищения кишечника пациенты получали моно-терапию Нормазе. После 2 недель лечения самостоятельный, нормально оформленный стул 1 раз в день отмечался у 22 детей (88%), а у 3-х детей из группы с тяжёлым запором сохранялась задержка стула до 2-3 дней, наблюдался фрагментированный стул. Симптомы каловой интоксикации, вторичный энкопрез в результате лечения купировались.

Дети второй группы получали комплексное лечение: Нормазе в комбинации с пищевыми волокнами или рефлексотерапией. У половины детей на момент поступления был тяжёлый запор 5-7 дней и более, отсутствие самостоятельного стула, симптомы каловой интоксикации, у 6(24%) вторичный энкопрез. У второй половины отмечалась лёгкая задержка стула до 4-х дней. После 2 недель лечения частота и форма стула нормализовалась до 1 раза в день у 17 детей (85%), а у 3 детей (15%) из группы с тяжёлым запором сохранялась задержка стула до 2-3 дней, фрагментированный стул. Симптомы каловой интоксикации, вторичный энкопрез купировались после лечения у всех детей.

У 1 ребёнка отмечалась непереносимость препарата Нормазе в виде тошноты и рвоты, которые купировались при отмене препарата.

В результате проведённого исследования мы пришли к следующим **выводам**:

Нормазе является эффективным препаратом в терапии хронических запоров и может быть использован в качестве моно-терапии и как компонент комплексного лечения при более тяжёлом течении запора.

Ключевые слова

Нормазе