

дусматривает применение бронходилататоров и муколитиков, базисных противовоспалительных препаратов, антилейкотриеновых и антимедиаторных средств, специфической иммунотерапии, физиотерапевтических процедур, рефлекс- и психотерапии. Вместе с тем на кафедре детских болезней КГМА выполнен ряд работ, результаты которых свидетельствуют о высоком терапевтическом эффекте иммуномодуляторов нового поколения (имунофан, полиоксидоний) [7, 3, 5] и магнитоинфракрасного лазерного излучения [1, 2, 6] у детей с разной тяжестью течения атопической бронхиальной астмы. Однако мы не встретили в литературе сообщений о результатах комбинированного применения иммуномодулирующей и магнитоинфракрасной лазерной терапии у больных бронхиальной астмой.

В этой связи мы провели исследование, целью которого являлось изучение влияния комбинированного применения полиоксидония и магнитоинфракрасного лазерного излучения на клинико-лабораторные показатели у детей с разной тяжестью течения атопической бронхиальной астмы.

Материал и методы исследования

Под наблюдением находилось 100 детей с лёгким течением (возраст — 5-14 лет) и 100 детей с тяжёлым течением (возраст — 7-14 лет) атопической бронхиальной астмы. У наблюдаемых больных бронхиальной астмой (БА) в периодах обострения и клинической ремиссии заболевания исследовали показатели функции внешнего дыхания (метод флоуметрии), гемограмму (общепринятый метод), содержание Т- и В-лимфоцитов (реакции спонтанного и комплементарного розеткообразования), CD4- и CD8-лимфоцитов (метод непрямой иммунофлюоресценции с помощью моноклональных антител ИКО-86 и ИКО-31) в крови, концентрацию иммуноглобулинов (Ig) G, A, M (метод радиальной иммунодиффузии с использованием моноспецифических антисывороток) и общего Ig E (метод иммуноферментного анализа), циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) в сыворотке (унифицированный метод преципитации с раствором полиэтиленгликоля), фагоцитарную активность нейтрофилов (ФАН), фагоцитарный индекс (ФИ) и тест восстановления нитросинего тетразолия (НСТ-тест) в цитоплазме нейтрофилов (с использованием частиц латекса), уровни интерферона-альфа (ИФН-α), интерлейкина-1β (ИЛ-1β) и фактора некроза опухолей-альфа (ФНО-α) в сыворотке крови. Результаты исследований у больных БА сравнивали с данными, полученными у практически здоровых

Доцент Н.Г. Муратова,
профессор Я.Ю. Иллек,
М.Д. Ведзижева, Н.Е. Кириченко

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИОКСИДОНИЯ И МАГНИТОИНФРАКРАСНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Кировская государственная медицинская
академия

Введение

Современное комплексное лечение детей, страдающих бронхиальной астмой, пре-

кую клиническую, иммуномодулирующую и противорецидивную эффективность комбинированного применения полиоксидония и магнитоинфракрасного лазерного излучения при лёгком и тяжёлом течении atopической бронхиальной астмы у детей.

Список литературы

1. Захарченко С.В. Иммуномодулирующий и противорецидивный эффекты магнитоинфракрасной лазерной терапии в комплексном лечении лёгкой бронхиальной астмы у детей: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 2005. — 105 с.
2. Короткова Е.И. Эффективность магнитоинфракрасной лазерной терапии при atopической бронхиальной астме у детей: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 2005. — 135 с.
3. Лобастова Н.В. Влияние базисного лечения и иммуномодулирующей терапии на показатели иммунитета при бронхиальной астме у детей: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 2002. — 156 с.
4. Методические рекомендации по применению магнитоинфракрасного лазерного аппарата «РИКТА» / под ред. Хейфеца Ю.Б. — Москва, ЗАО «МИЛ-ТА-ПКП ГИТ», 2002. — 275 с.
5. Погудина Е.Н. Эффективность базисной и иммуномодулирующей терапии при лёгком течении бронхиальной астмы у детей: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 2003. — 110 с.
6. Смирнов А.В. Клиническая эффективность магнитоинфракрасной лазерной терапии и её влияние на состояние иммунитета у детей с тяжёлой бронхиальной астмой: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 2005. — 114 с.
7. Токарев А.Н. Влияние базисной и иммуномодулирующей терапии на показатели иммунологической реактивности у детей с бронхиальной астмой: Дисс. ... канд. мед. наук. — Киров, 1999. — 126 с.