

ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА

Медеуова С.С.

Поликлиника №1, г. Экибастуз

К заболеваниям верхних дыхательных путей относят те нозологические формы респираторной патологии, при которых локализация очагов поражения расположена выше гортани: ринит, фарингит, тонзиллит, синусит (1).

Ринит – воспаление слизистой оболочки носа, характеризующееся ощущением заложенности носа, слизистыми выделениями, зудом в носу и чиханием. Симптомы ринита в течение года встречаются у 40 % лиц трудоспособного возраста. Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о дальнейшем увеличении числа больных, особенно детей, страдающих этой болезнью. У 45 – 60 % пациентов с аллергическим ринитом (АР) в последующем развивается бронхиальная астма. Всё это обуславливает актуальность проблемы АР для практического здравоохранения.

Материалы и методы. Было проведено лечение антигистаминными препаратами второго поколения «Кларитин» (производство компании «Шеринг Плау») 18 больным аллергическим ринитом в возрасте от 14 до 49 лет. Препарат принимали в таблетках по 10 мг 1 раз в день.

По тяжести легкое течение АР характеризуется ограниченным количеством симптомов, которые не мешают каждый день вести нормальный образ жизни и/или не приводят к нарушению сна (п – 2). При средней тяжести - симптомы умеренно

выражены, мешают заниматься привычной деятельностью и или нарушают сон (п – 13).

Тяжелое течение характеризуется выраженными и мучительными симптомами, из-за которых пациент не может справиться со всеми повседневными обязанностями, существенно нарушен сон (п – 3).

Результаты. Анализ показывает, что у 11 (64%) больных симптомы АР были связаны с сезонностью, т.е. обострением в одно и то же время года. Клинические симптомы у больных легкой и средней тяжести, как чихание, зуд в носу уменьшались в 1 – 2 сутки. Ослабление ринореи было на 3-4 сутки, на 5-6 сутки 9 (81%) больных успешно занимались привычной деятельностью, у них нормализовался сон. Больным с тяжелым течением АР, кроме антигистаминных препаратов, включали глюкокортикостероидные препараты.

Выводы:

1. «Кларитин» больным АР легкой и средней тяжести оказывал положительный эффект.

2. Препарат удобен в применении, хорошо переносится больными

3. Больные с тяжелыми течениями нуждаются в комплексном лечении и наблюдением лор-врача.

Литература.

1. Острые инфекции дыхательных путей у детей. М., 2008г. 120с.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ «ЗАДИТЕНА» У БОЛЬНЫХ С ПАРАЗИТОЗАМИ

Медеуова С.С., Абжанова С.А., Емилева К.А., Оразгалиева С. Т., Аканова М.С.

Поликлиника №1 г. Экибастуз,

Экибастузский филиал ТОО «Медицинский центр ЕВРАЗИЯ»

Препарат «Задитен», международное название «Альбендазол». «Альбендазол» относится к группе карбаматбензимидазолов. Из этой группы соединений синтезирован

такой широко известный препарат, как «Мебендазол», выпускаемый также под названием «Вермокс». Однако «Альбендазол» значительно превосходит «Мебендазол» как

по эффективности, так и по широте спектра действия.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность «Задитена» у больных, страдающих паразитозами (описторхозом, лямблиозом, аскаридозом, энтеробиозом).

Материалы и методы. Исследования проводились в амбулаторных условиях. Всего в течение 2010-2011 года обследовано 43 человека. Все они были хроническими носителями паразитов: описторхоз – 6 человек, лямблиоз – 17, энтеробиоз – 12, аскаридоз – 11 человек. Причем у 20 (36%) пациентов по данным копроскопии, дуоденального зондирования и специфических иммунологических тестов наблюдался сочетанный паразитоз в той или иной форме. Возраст исследуемых (из них 23 мужчины и 20 женщин) составлял от 14 до 67 лет.

У 34 человек (80%) отмечался диспепсический синдром, который выражался болями в области печени, по ходу тонкого и толстого кишечника, горечью во рту, изжогой. У 9 больных отмечались аллергические проявления в виде крапивницы и дерматита. По данным инструментального исследования, включающего в себя дуоденальное зондирование, УЗИ и бактериологическое исследование кала диагностировались признаки хронического холецистита и холангита, гастродуоденита, дисбактериоза кишечника. «Задитен» применялся в сочетании со спазмолитиками, желчегонными

и сорбентами.

Дозы «Задитена» назначали согласно инструкции в зависимости от вида инфекции. Исключение – лечение лямблиоза «Орнизолом» по 1 таблетке утром и вечером в течение 5 дней. «Задитен» – 1 таблетку в обед в течение 3 дней.

Результаты. Прием «Задитена» привел к следующим результатам. После курса лечения «Задитеном» пациентами с описторхозом у 3 из 6 (50%) яйца описторхисов в кале не обнаружены. У лиц с лямблиозом цисты лямблий не обнаружены у 17 человек (100%). У обследуемых энтеробиозом у 11 (91%) больных получена отрицательная копроскопия. У обследуемых с аскаридозом отрицательный анализ кала на яйца глистов был у 10 (90%) человек из 11 человек.

После курса лечения «Задитеном» у большинства больных улучшилось общее самочувствие, улучшился аппетит, нормализовался стул.

Выводы.

1. «Альбендазол» – высокоэффективный противопаразитарный препарат широкого действия. Им можно лечить большинство существующих гельминтозов.

2. При лечении описторхоза предпочтение отдаются специфическому лечению – «Бильтрициду».

3. Комплексное лечение «Задитеном» улучшает качество работы желудочно-кишечного тракта и желчевыводящих путей.

СТИРАЕМОСТЬ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ПОРАЖАЕМОСТЬ ИХ КАРИЕСОМ

¹Мукпенова М.А., ²Изденова Г.О., ³Абыкешева Г.А.

¹ФАО «Железнодорожные госпитали медицины катастроф» Павлодарская
железнодорожная больница, ²Клиника «Стом-икс»,
³МУ «Областная стоматологическая поликлиника»

Стирание твердых тканей зубов проявляется в постепенном сглаживании их анатомического рельефа и наблюдается у большинства пожилых людей. Стираемость зубов – это физиологический процесс, который происходит в твердых тканях зуба на

протяжении многих лет. Основной причиной стираемости является акт жевания, воздействующий на ткань зуба как механический фактор. Степень стираемости зависит от плотности принимаемой пищи и вида прикуса.