УДК 616.329–002–056.3–053.5–08 Надійшла 27.03.2015

М. І. ГОРОДИЛОВСЬКА

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЕОЗИНОФІЛЬНОГО ЕЗОФАГІТУ У ШКОЛЯРІВ

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького <g.marta@ukr.net>

Включення у комплекс терапії еозинофільного езофагіту пробіотичних штамів L. reuteri істотно впливає на результати лікування дітей, що проявляється достовірним зменшення кількості еозинофілів у слизовій оболонці стравоходу дітей.

Ключові слова: еозинофільний езофагіт, школярі, пробіотик на основі *L. Reuteri.*

Вступ. Еозинофільний езофагіт (ЕоЕ) – це захворювання, яке характеризується вираженою ізольованою еозинофільною інфільтрацією стравоходу, клінічно проявляється симптомами, схожими у хворих з гастроезофагеальною рефлюксною хворобою, зустрічається у дітей та дорослих. ЕоЕ не відповідає на інтенсивну антисекреторну терапію, але його симптоми, як правило, зникають при виключенні специфічних харчових алергенів [1, 2].

Мета роботи – покращити ефективність лікування еозинофільних езофагітів у дітей шкільного віку шляхом використання комплексного протиалергічного лікування.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 40 дітей віком 6–17 років з морфологічно верифікованим діагнозом еозинофільного езофагіту, які лікувалися у відділенні дитячої гастроентерології міської дитячої клінічної лікарні міста Львова. Основну групу склало 20 дітей, яким були призначені елімінаційна дієта, левоцетиризин у дозі 5 мг 1 раз/добу вранці натще, пробіотичні бактерії *L. reuteri* по 1 таблетці 1 раз на добу незалежно від прийому їжі. Контрольну групу склало 20 дітей, які отримували елімінаційну дієту та левоцетиризин у дозі 5 мг 1 раз на добу вранці натще. Курс лікування тривав 1 місяць, після чого проводилась повторна оцінка клінічної симптоматики, ендоскопічна фіброезофагогастродуоденоскопія з біопсією слизової оболонки стравоходу для визначення ефективності проведеного лікування.

Результати та їх обговорення. Після проведеного лікування ми отримали покращання ендоскопічних та морфологічних показників в обох групах (таблиця).

Ендоскопічні та морфологічні показники слизової оболонки стравоходу у дітей основної та контрольної груп

Ознаки	На початку дослідження		Після проведеного лікування	
	основна група	контрольна група	основна група	контрольна група
Ендоскопічні множинні білуваті налети, %	100	100	25	45
Морфологічні еозинофільна інфільтрація, еоз. в п/з	18,400 ± 3,267	17,80 ± 2,19	4,70 ± 1,56*	9,95 ± 2,09*
еозинофільні мікроабсцеси, %	45	40	0	0
дегрануляція еозинофілів, %	25	30	0	0

*Достовірність відмінностей між показниками основної і контрольної групи при другому дослідженні ($P < 0,05$).

Висновки. Включення у комплекс терапії еозинофільного езофагіту пробіотичних штамів *L. reuteri* істотно впливає на результати лікування дітей, що проявляється достовірним зменшення кількості еозинофілів у слизовій оболонці стравоходу дітей.

© М. І. Городиловська, 2015

Список літератури

1. *Мошко Ю.О.* Еозинофільний езофагіт // Кримський терапевтичний журнал. – 2009. – № 2. – С. 30–32.
2. *Охотнікова О.М.* Гастроінтестинальна харчова алергія у дітей // Алергія у дитини. – 2012. – № 11–12. – С. 11–20.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА У ШКОЛЬНИКОВ

М. И. Городиловская (Львов)

Включение в комплекс терапии эозинофильного эзофагита пробиотических штаммов *L. reuteri* существенно влияет на результаты лечения детей, что проявляется достоверным уменьшение количества эозинофилов в слизистой оболочке пищевода детей.

Ключевые слова: эозинофильный эзофагит, школьники, пробиотик на основе *L. reuteri*.

FEATURES OF TREATMENT OF EOSINOPHILIC ESOPHAGITIS IN SCHOOLCHILDREN

M. I. Horodylovska (Lviv, Ukraine)

Danylo Halytskyy Lviv national medical university

The inclusion of probiotic *L. reuteri* into the complex therapy of eosinophilic esophagitis significantly affect the outcomes of children – there was significant decrease in the number of eosinophils in the esophageal mucosa of children.

Key words: eosinophilic esophagitis, school-age children, probiotic based on *L. reuteri*.

УДК 616.891–053.2:618.56:071.1 Поступила 30.03.2015

В. А. КЛИМЕНКО, О. С. ЛУПАЛЬЦОВА

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И ФОРМИРОВАНИЕ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ТРЕВОГИ МАТЕРЕЙ

Кафедра пропедевтики педиатрии № 2 (зав. – доц. В. А. Клименко)
Харьковского национального медицинского университета <olgalupaltsova@mail.ru>

В статье представлены результаты психологического тестирования матерей с грудным, искусственным, смешанным вскармливанием и выявлены факторы неблагоприятного прогноза в формировании постнатальной тревоги.

Ключевые слова: постнатальная тревога, грудное вскармливание, дети.

Актуальность. Одной из проблем современной медицины является послеродовая депрессия матерей, которая влияет на развитие ребёнка в ранний период его жизни и определяет его будущее. Учитывая, что постнатальная депрессия может длиться от нескольких дней до нескольких лет, длительность такого состояния влияет и отражается на ребёнке, семье, личности матери. Эмоциональные расстройства, развитие личности, самооценки у ребёнка тесно связаны с состоянием матери. Нарушение эмоционального состояния матери в послеродовой период оказывает негативное влияние на развитие ребёнка, влияет на физическое, личностное и когнитивное развитие. Процесс кормления грудью – важнейшее взаимодействие в жизни ребёнка, который играет не только значительную роль в восстановлении нормального гормонального фона у женщины в послеродовой период, но и в формировании психологической адаптации матери к ребёнку.

Цель исследования – изучение уровня и характера послеродовой тревоги матерей в зависимости от вида вскармливания новорождённых.

© В. А. Клименко, О. С. Лупальцова, 2015