

Эффективность Ликопида в коррекции дисбиотических состояний у детей

Л.Ф.Чернецова, Г. А. Костоломова,
М.Д.Орлов, Е.В.Князева, А.В.Логачева

Тюменская медицинская академия
Городская клиническая инфекционная больница, г.Тюмень
Детская поликлиника №7

Целью данной работы являлось изучение иммунопатогенетической основы дисбиотических состояний у детей рецидивирующего и торпидного течения, а также оценка клинической эффективности Ликопида в комплексном лечении дисбиозов. Иммунологическое обследование детей с рецидивирующим течением дисбактериоза кишечника выявило иммунопатогенетическую основу стойкого нарушения кишечного биоценоза. У детей 4-6 лет (n=73), были выявлены иммунологические нарушения в виде гипопродукции иммуноглобулинов и количественного дефицита клеток фагоцитарного ряда. У части детей, с перенесёнными в анамнезе острыми кишечными инфекциями (ОКИ), отмечалось угнетение резервного бактерицидного потенциала нейтрофилов. У детей в возрастной группе 7-12 лет (n=70) иммунопатогенетической основой рецидивирования дисбактериоза кишечника являлись функциональные нарушения клеток фагоцитарного ряда. В соответствии с выявленными нарушениями показателей иммунологического профиля в комплексной терапии дисбиотических состояний назначался иммуномодулятор Ликопид (1 мг 1 раз в день в течение 10 дней) на фоне биопрепаратов.

Комплексная оценка состояния здоровья детей с дисбиотическими состояниями выявила следующие результаты:

1.Иммунный статус детей (иммунологическое обследование проводилось после иммуномодуляции Ликопидом) характеризовался уменьшением антигенной стимуляции, тенденцией к увеличению продукции иммуноглобулинов (у детей 4-6 лет) и нормализацией количественно-функциональных показателей клеток фагоцитарного ряда.

2.Иммунологические показатели коррелировали ($P<0,05$) с положительной клинической динамикой и улучшением / восстановлением микробиологической картины кишечного пейзажа.