МЕДИЦИНСКИЙ СТАНДАРТ (ПРОТОКОЛ) ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ПЛЕВРИТОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Левина Н.Ю., Осин А.Я.
МУЗ «Детская городская клиническая больница (ДГКБ)» ГОУ ВПО «Владивостокский государственный медицинский Университет (ВГМУ) Минздрава РФ»,
Владивосток

Цель настоящей работы заключалась в разработке медицинского стандарта (протокола) диагностики и лечения неспецифических плевритов и определении возможностей его использования в педиатрической практике.

Для достижения поставленной цели нами был проведен текущий и ретроспективный анализ всех случаев неспецифического плеврита у детей с 1-го дня жизни до 15-летнего возраста и у подростков 15-17 лет, которые были госпитализированы в ДГКБ по поводу острой пневмонии в течение последних 10 лет. Согласно МКБ-Х неспецифические плевриты классифицированы в рубрике R09.1(J86, J86.0,J86.9, J90, J11.1 и др.). Предложенный нами вариант медицинского стандарта (протокола) включает перечень требований к диагностике и лечению неспецифических плевритов у детей и подростков. Верификация диагноза неспецифического плеврита, по нашему мнению становится возможным на основании комплекса информативных диагностических критериев 11 групп. К ним относятся следующие группы критериев:

- анамнестические критерии,
- общеклинические критерии (синдром интоксикации, острой дыхательной недостаточности, болей в груди, кашель и др.);
- локальные физикальные признаки фибринозного или экссудативного поражения плевры;
- типичные рентгенологические критерии;
- эхографические критерии (полученные при УЗИ);
- данные компьютерной томографии;
- физико-химические свойства плеврального пунктата;
- данные цитологического исследования экссудата плевральной полости;
-бактериоскопические и бактериологические показатели;
-гематологические критерии инфекционно-воспалительного процесса (увеличение СОЭ, числа нейтрофилов и лимфоцитов, изменения индексов соотношения лейкоцитов и др.);
- показатели острофазовых белков (ОФБ) крови и/или плеврального экссудата, исследуемых с помощью ИФА.

Протокол лечения неспецифических плевритов у детей и подростков с острой пневмонией включает этап стационарного лечения в пульмонологическом и хирургическом стационаре и этап реабилитации в детской поликлинике и санаторно–курортном учреждении.

Стационарное лечение включает перечень показаний к госпитализации и ее продолжительность, объем консервативного лечения, требования к результатам консервативного лечения и критерий оценки его эффективности; определение показаний к хирургическому вмешательству, объем хирургической помощи пациентам, требования к результатам консервативного лечения и критерии оценки его эффективности. Реабилитация пациентов, перенесших неспецифический плеврит, характеризуется разработанным перечнем показаний, объемом используемых преимущественно немедикаментозных и реже медикаментозных средств, требованиями к результатам восстановительного лечения и критерии оценки его эффективности на этапе поликлинической и санаторно-курортной помощи.

Следовательно, представленный проект медицинского стандарта (протокола) диагностики и лечения неспецифических плевритов у детей и подростков с острой пневмонией разработан на основе современных принципов диагностики и лечения и может быть эффективно использован в детских учреждениях здравоохранения.

КОРРЕКЦИЯ ФТОРХИНОЛОНАМИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Локтионов А.Л., Чуева Т.В.,
Конопля А.А., Гаврилюк В.П.
Курский государственный медицинский университет, Курск

В настоящее время антибактериальные препараты применяются не только для лечения инфекционных заболеваний, но и для профилактики развития гнойно-септических осложнений при различных формах патологии. Острый панкреатит (ОП) не является исключением. Сегодня ни у кого не вызывает сомнения важность неспецифических факторов резистентности организма, как «первой линии» защиты, от которой во многом зависят прогноз заболевания и выздоровление, при этом, во многих работах показано, что большинство известных антибактериальных средств обладают выраженной иммуносупрессирующей активностью (Хмелевской В.И. 2001). Высокоэффективными и не обладающими побочными эффектами в отношении иммунной системы по мнению ряда авторов являются фторхинолоны (Чуева Т.В., 2002, 2004).

В связи с вышеизложенным целью исследования явилось изучение влияния некоторых фторхинолонов на показатели неспецифической резистентности организма в условиях острого панкреатита.

Исследование проводилось на 43 пациентах хирургического отделения МУЗ ГБ СМП г. Курска, в возрасте от 24 до 55 лет. Все больные по проводимому лечению были разделены на 4 группы. 1 группа (11 пациентов) получала традиционное лечение (препараты, блокирующие секрецию поджелудочной железы, анальгетики, спазмолитики, инфузионную терапию, из антибиотиков гентамицин в дозе 80 мг в сутки). Во 2 группе (10 пациентов) вместо гентамицина приме-