

Проведенный анализ медико-биологического анамнеза показал, что низкая оценка по шкале Апгар увеличивала риск развития аллергии (ОШ) в 6,5 [5,2-7,9], недоношенность – в 4,5 [4,9-4,0] раза.

При анализе характера вскармливания установлено, что исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев отмечали 57% респондентов. Длительность кормления грудью влияет на развитие пищевой аллергии в будущем (OR=3,03, 95% CI 1,13-8,8, $p<0,05$).

Ранние проявления аллергии, прежде всего, кожные, возникали уже в первые семь дней жизни (токсическая эритема новорожденных, аллергическая папулезная сыпь, сухость и локальная гиперемия кожи (преимущественно щек), стойкие явления опрелостей в естественных складках кожи). У детей I группы эти проявления встречались достоверно чаще ($p<0,05$), чем во II группе.

Выводы.

1. Высокий вклад в формирование пищевой аллергии и раннюю манифестацию атопического дерматита у новорожденных детей вносят как антенатальные, так и постнатальные факторы риска.

2. Клинически манифестная картина аллергического заболевания в неонатальном периоде жизни ребенка характеризуется в основном кожными проявлениями, реже гастроинтестинальными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбачевский, П. Р. Прикорм: сроки введения, продукты, долгосрочные эффекты. Обзор современных данных / П. Р. Горбачевский, Н. С. Парамонова, С. Е. Украинцев // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. – 2020. – Т. 99 (4). – С. 141-149.

ЭФФЕКТ ГИРУДОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЯСНИЧНОЙ ДИСКОГЕННОЙ РАДИКУЛОПАТИЕЙ

Приёмко В. О.

Бобруйская центральная больница, Бобруйск, Беларусь

Актуальность. В настоящее время пояснично-крестцовая радикулопатия – один из наиболее тяжелых вариантов вертеброгенных болевых синдромов, который характеризуется особенно интенсивной и стойкой болью, обычно сопровождающейся резким ограничением подвижности. Пояснично-крестцовая радикулопатия возникает примерно у 3–5% лиц в популяции. Заболеваемость мужчин и женщин примерно равна, однако ее пик у мужчин приходится на возраст от 40 до 50 лет, а у женщин – от 50 до 60 лет. Гирудорефлексотерапия – одна из самых безопасных методик лечения. Сегодня пиявки используются во многих отраслях медицины, в том числе и в неврологии. Давно выявлен и обезболивающий эффект гирудотерапии. Гирудорефлексотерапия эффективна при

лечении многих заболеваний, характеризующихся сильным и длительным болевым синдромом – невралгиях различной этиологии.

Цель. Установить эффективность гирудорефлексотерапии совместно с массажем на фоне медикаментозного лечения пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией с умеренным болевым синдромом.

Методы исследования. Обследовано 40 пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией. Использованы визуально-аналоговая шкала (ВАШ) и цифровая рейтинговая шкала боли (ЦРШ). Для первой группы (I) состоящей из 20 пациентов, применялась только медикаментозная терапия (НПВС, миорелаксанты), а для второй группы пациентов (II) к традиционной медикаментозной терапии была добавлена гирудорефлексотерапия (точки: чан-цян, яо-шу, яо-ян-гуань) и массаж поясничной зоны (N 7).

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией с умеренным болевым синдромом (по ВАШ 5-6) установлено снижение интенсивности боли вне зависимости от проводимой терапии. Большее уменьшение болевого синдрома отмечено у пациентов II группы.

Выводы. У всех пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией имело место уменьшение болевого синдрома на фоне проводимой терапии (медикаментозной, гирудорефлексотерапии, массажа).

Добавление гирудорефлексотерапии и массажа к медикаментозной терапии позволило добиться более значимого снижения болевого синдрома у пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией.

Гирудорефлексотерапия и массаж в лечении пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией, как дополнительные методы стандартного лечения, могут быть широко внедрены в клиническую практику неврологического отделения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арутюнов, А. Т., Долгопятова, Н. Е., Бакалова, Т. А. и соавт. Гирудотерапия вертеброгенных радикулопатий на амбулаторном этапе. Тезисы III Международной конференции по биотерапии. Иерусалим, Израиль, 24-27 мая 1998 г., с.63-67.
2. Баскова, И. П. Гирудотерапия: наука и практика [Текст] / И. П. Баскова, Г. С. Исаханян. – Москва : Монолит, 2004. - 506 с
3. Васичкин, В. И. Справочник по массажу. – Л.: «Медицина», 1990.
4. Левин, О. С. Вертеброгенная пояснично-крестцовая радикулопатия: современные подходы к диагностике и лечению / О. С. Левин // Неврология. Эффективная фармакотерапия. – 2015. – № 23. – С. 40–46.
5. Тараба, Т. С. Гирудотерапия (1 часть): дефиниция, показания, противопоказания/ Т. С. Тараба // ВЕСТНИК Клинической больницы. – 2016. – № 51. – С. 9–13.