

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПАНТОГЕМАТОГЕНА, ПАНТОВЫХ ВАНН
В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
В КРАЕВОМ ДЕТСКОМ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ САНАТОРИИ

Зам. гл. врача по лечебной работе Донских Е.В.

Краевой детский психоневрологический санаторий — специализированное лечебное заведение для оказания санаторного этапа реабилитации детей и подростков с ДЦП, последствиями спинальной травмы, нейроинфекций и другими органическими поражениями ЦНС, которые сопровождаются двигательными нарушениями.

У данной группы больных детей двигательные нарушения, ограничивающие или делающие невозможными активные движения, отражаются на общем здоровье ребенка, снижают сопротивляемость организма к простудным и инфекционным заболеваниям, неблагоприятно влияют на развитие всех систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, желудочно-кишечной) и нервно-психической деятельности.

Именно в течение первых 7 дней пребывания детей в санатории идет адаптационный период, который нередко сопровождается ослаблением иммунитета. Организм плохо приспосабливается к изменяющимся условиям внешней среды, прежде всего, температурным и атмосферным изменениям. Дети заболевают ОРВИ, появляется вялость, сонливость, снижается аппетит.

Общая заболеваемость острыми респираторно-вирусными инфекциями в 1998 году — заезд ноябрь-декабрь в возрастной группе от 2 до 17 лет — 28%, в группе от 5 до 12 лет — 38%.

В 1999 году в этот же временной заезд (ноябрь-декабрь) первая группа детей — 16 человек в возрасте от 5 до 12 лет получала через рот препарат «Пантогематоген жидкий» в возрастных дозировках в течение первых 20 дней пребывания в санатории. Контрольная группа, именуемая далее «второй», также составила 16 детей. Они получали неспецифическую профилактику острых респираторных вирусных инфекций: дибазол, витамин С.

Общая заболеваемость составила: в I группе заболели — 5 человек, во второй — 7. По степени тяжести ОРВИ дети распределились следующим образом:

	I группа		II группа	
Степень тяжести				
Легкая	4	80%	2	28,5%
Среднетяжелая	1	20%	5	71,5%

Анализируя приведенные выше данные, мы видим, что общий процент заболеваемости ОРВИ в группе детей, которые получали «Пантогематоген», ниже, чем во второй группе детей, получавших неспецифическую профилактику дибазолом и витамином С. Кроме того, дети в первой группе в 80% случаев ОРВИ перенесли в легкой форме.

В заезд январь-февраль 2000 года детям с диагнозом вегетососудистая дистония по гипотоническому типу назначались пантовые ванны в виде 0,002 % водного раствора порошка «Пантогематогена». Температура ванн — 37°C, длительность — 10 минут, кратность — 5. Дети, получающие пантовые ванны, распределялись по возрасту следующим образом (общее количество 16 человек).

12 лет — 5;
13 лет — 4;
14 лет — 4;
15 лет — 3.

До и после процедуры детям измерялось артериальное давление. Цифры АД колебались от 85/60 до 95/60. После приема второй ванны в возрастной группе — 12 лет — отмечался резкий подъем артериального давления до 120/80. Дети предъявляли жалобы на головокружение, головную боль, тошноту, этим детям процентная концентрация пантогематогена была снижена до 0,001 % раствора. Артериальное давление в течение последующих 3 ванн нормализовалось до 100/60, 110/70.

Из вышесказанного можно сделать вывод, что при вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу на фоне проводимых пантовых ванн имеет место нормализация артериального давления, а в возрастной группе 12 лет — нужен строгий индивидуальный подбор концентрации «Пантогематогена» и лечение нужно начинать с минимальной концентрации.

Общие выводы:

1. Применение «Пантогематогена жидкого» у детей с низким физическим развитием, как следствие паралитических заболеваний ЦНС, способствовало иммунной резистентности к острым респираторным вирусным инфекциям. Дети, заболевшие ОРВИ, переносят заболевание в легкой форме.
2. Пантовые ванны эффективны в комплексной терапии у детей и подростков с вегетососудистой дистонией по гипотоническому типу.