

# Оценка эффективности желатина танната в лечении острых кишечных инфекций у детей

Галькевич Н.В.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Совершенствование лечения острых кишечных инфекций (ОКИ) актуально и в настоящее время. В качестве энтеросорбентов применяют средства, оказывающие мукопротективное и цитопротекторное действие, среди которых желатина таннат (ЖТ) занимает определенную нишу.

**Цель исследования.** Провести оценку клинических симптомов у детей при ОКИ водянистого типа и определить возможность использования ЖТ в лечении ОКИ у детей.

**Пациенты и методы.** Проведено открытое контролируемое сравнительное наблюдение за 63 детьми от 3 мес до 10 лет с клинической картиной водянистой ОКИ средней степени тяжести с давностью заболевания не более 48 ч. Основная группа (43 ребенка) получала ЖТ, группа сравнения (20 детей) получала смектит диоктаэдрический. Проведены оценка клинических проявлений, общеклинические исследования крови, мочи, ПЦР кала, ИФА кала на антиген ротавируса.

**Результаты.** Этиология ОКИ чаще была вирусная: у 65,1% — ротавирусы (в т.ч. у 2 детей в виде микстинфекции в сочетании со стафилококком, у 1 — с кампилобактером, у 1 — с аденовирусом), у 1 ребенка — с норовирусом. В 1 случае водянистая диарея вызвана *Salm. enteritidis*, ОКИ неустановленной этиологии — 31,7%. Длительность интоксикации (восстановление аппетита,

улучшение активности) была несколько меньше в основной группе. Несмотря на отсутствие статистической достоверности, можно отметить, что при применении ЖТ проявления интоксикации и диареи прекращались несколько раньше, чем в группе сравнения: 1,5 и 2 дня, 1,9 и 2,2 дня соответственно. Длительность заболевания в основной группе составила  $4 \pm 1,6$  дня в основной группе и  $5 \pm 2$  дня в группе сравнения. Все дети хорошо переносили ЖТ, случаев индивидуальной непереносимости зарегистрировано не было. Прием ЖТ не вызывал рвоту у детей. Родители отмечали удобство применения ЖТ по объему разведения разовой дозы, органолептике. В группе сравнения отмечалось 2 случая аллергической реакции на прием энтеросорбента и 3 случая отказа от приема сорбента.

**Заключение.** Включение ЖТ в комплекс лечебных мероприятий при инфекционной диарее водянистого типа оказывает положительное действие на симптомы ОКИ: сокращение эпизодов диареи, длительности диареи, длительности интоксикации. Эффективность ЖТ с учетом мукопротективного действия позволяет рекомендовать его для включения в схемы лечения инфекционных диарей у детей. На первое место выступает удобная форма дозирования препарата (небольшой объем жидкости для разведения саше), повышающая комплаентность терапии.