**УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ШИГЕЛЬОЗ ДІТЕЙ, ІНФІКОВАНИХ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ**

*Букій С.М., Ольховська О.М.*

Харківський національний медичний університет

Кафедра дитячих інфекційних захворювань

В структурі кишкових інфекцій у дітей одним з найпоширеніших залишається шигельоз, перебіг якого визначається не тільки патогенними властивостями збудника, але й наявністю фонової патології. В останні десятиліття зростає кількість дітей, інфікованих цитомегаловірусом (ЦМВ), який володіє виразною системною дією, у тому числі й на імунну систему, функціональний стан печінки та жовчовивідної системи. Тому, в терапії хворих на шигельоз дітей, інфікованих ЦМВ, важливою складовою є раціональна дієтотерапія.

Мета дослідження – удосконалення дієтотерапії дітей хворих на шигельоз та інфікованих ЦМВ на різних етапах захворювання.

Матеріали та методи дослідження. Проведено зіставлення клініко-лабораторних показників 68 дітей 3-7 років, інфікованих ЦМВ, що знаходились на лікуванні в Обласній дитячій клінічній інфекційній лікарні м.Харкова з діагнозом шигельоз середнього ступеня тяжкості, які були розділені на дві групи. До першої групи увійшли 37 дітей, яким проводилась загальноприйнята терапія (відповідно до існуючого протоколу). Другу групу склала 31 дитина, відновлення харчування якій проводили поступово з затримкою збільшення обсягу їжі на кожному годуванні одночасно з використанням препарату, що містить одночасно лактобактерії, екстракт розторопші та джерело вітамінів групи В (один раз на добу одночасно з прийомом їжі).

Результати досліджень. У дітей першої групи достовірно довше зберігався діарейний синдром (5,94±0,22 проти 4,43±0,31 діб, р˂0,05), абдомінальний синдром (3,66±0,22 проти 2,07±0,18 діб, p<0,05), зміни в копроцитограмі (6,67±0,31 діб проти 4,18±0,29, p<0,05). Нормалізація загального стану відбувалася швидше у дітей другої групи (4,84±0,22 проти 3,21±0,27 діб, р˂0,05), що в сукупності призводило до скорочення терміну перебування їх в стаціонарі (8,05±0,27 проти 10,55±0,43 діб відповідно, p<0,05). Особливістю перебігу шигельозу у дітей на тлі інфікування ЦМВ є гепатомегалія. На час виписки зі стаціонару у дітей другої групи скорочення розмірів печінки та зміни ехогеності паренхіми за результатами ехоскопії були більш виразними в порівнянні з першою групою, але ця різниця була не достовірною, р>0,05.

Таким чином, раціональна дієтотерапія в поєднанні з призначенням препаратів, які містять одночасно лактобактерії, екстракт розторопші та джерело вітамінів групи В, хворих на шигельоз дітей, інфікованих ЦМВ, сприяє швидкій нормалізації клініко-параклінічних показників та може бути рекомендована для продовження на етапах реабілітації.