**ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО**

**КОМПЛЕКСУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЛЕГЕНЕВУ ФОРМУ**

**МУКОВІСЦИДОЗУ**

**Калюжка Аліна Андріївна,**

к.мед.н, доцент кафедри фізичної реабілітації,

спортивної медицини з курсом фізичного виховання та здоров’я

**Дорошин Юрій Федорович,**

зав. фізіотерапевтичним відділенням КЗОЗ ОДКЛ №1, м. Харків

**Данилова Вікторія Василівна,**

к.мед.н., доцент кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології

Харківський національний медичний університет м. Харків, Україна

**Вступ.** Муковісцидоз - спадкова хвороба, пов’язана з мутацією гена, розтшованого на 7 – й хромосомі, що характеризується системним ураженням екзокринних залоз та проявляється важкими порушеннями функцій органів дихання, шлунково-кишкового тракту, тощо. Через порушення транспорту електролітів через мембрани клітин, які вистилають протоки залоз зовнішньої секреції, секрет стає надмірно густим і в'язким, порушується хімічний склад рідин організму: мокротиння, поту, соку підшлункової залози, жовчі. Симптоми з боку дихальної системи: хронічний кашель, пневмонії, ателектази. При аускультації вислуховуються хрипи. В мокротинні переважають синьогнійні палички, стафілокок, клебсієли, гриби. Терапія залежить від форми, проявів, тяжкості захворювання, загального стану хворого, даних лабораторноінструментальних обстежень.

**Мета роботи.** Проаналізувати ефективність реабілітаційного комплексу при лікуванні дітей, хворих на легеневу форму муковісцидозу.

**Матеріали і методи.** Лікування хворих дітей з легеневою формою муковісцидозу ми проводили на базі фізіотерапевтичного відділення КЗОЗ «Обласна дитяча клінічна лікарня №1» м. Харків. З січня 2018 року по жовтень 2019 року під нашим спостереженням перебувало 36 дітей з підтвердженим діагнозом муковісцидоз. Діти були різного віку: від 0-3 років - 11 дітей, 4-7 років -13 дітей, 7-12 років - 12 осіб. Поряд зі застосуванням базової медикаментозної терапії призначався лікувально-реабілітаційний комплекс, що включав небулайзерну інгаляційну терапію муколітиків та протизапальних препаратів (пульмозіму, амброксолу, лазолвану, декасану), ультразвукову терапію області грудної клітини паравертебрально, масаж грудної клітини та спеціальний комплекс лікувальної фізкультури. Тривалість лікування 10-14 днів.

**Результати і обговорення.** Лікування було ефективним, про що свідчить зменшення нападів кашлю, що ставав більш продуктивним у 87% пацієнтів, при цьому зменшувалась в’язкість мокротиння у 67%, аускультативно зменшувалася кількість хрипів у 92% хворих, а напади задишки в спокої та при фізичному навантаженні до кінця перебування в стаціонарі турбували тільки 7% дітей. До закінчення курсу лікування у 95% дітей, які знаходились на лікуванні значно поліпшився загальний стан.

**Висновки.** Таким чином, застосування лікувально-реабілітаційного комплексу, що включає небулайзерну інгаляційну терапію муколітиків та протизапальних препаратів, ультразвукову терапію області грудної клітини паравертебрально, масажу грудної клітини та спеціального комплексу лікувальної фізкультури у дітей, хворих на легеневу форму муковісцидозу, є ефективним та дозволяє рекомендувати його використання, як в стаціонарі, в амбулаторії, так і в домашніх умовах, під контролем педіатрів або сімейних лікарів.