

ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕР ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ

Оруджева А.Д.

*Оруджева Айнур Джалал кызы - старший лаборант,
кафедра инфекционных болезней,*

Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджанская Республика

Аннотация: в работе представлены данные клинического анализа 39 детей с гнойными менингитами в возрасте от 1 года до 12 лет. Контрольная группа включала 19 детей с гнойным менингитом, получавших традиционную антибактериальную и иммуномодулирующую терапию. В основной группе больных детей (20 пациентов) комплексное лечение включало дополнительное к традиционному применение препаратов «Ронколейкин» и «Sefadim». Дети с исследуемой патологией в основной группе имели более высокий уровень качества жизни (по оценкам родителей и по оценкам педиатров), а наиболее высокие цифровые значения были зарегистрированы по шкалам «поведение и общение» и «семейное окружение», которые вполне ясно отражают состояние здоровья самого ребенка и его социальную среду.

Ключевые слова: гнойный менингит, качество жизни, лечение.

Гнойные менингиты заметно снижают уровень адаптационных возможностей организма, а также и уровень социальной адаптации данного контингента больных в современных условиях - по причине частой заболеваемости детей школьного возраста она приводит к снижению успеваемости. При этом, определенные трудности, связанные с лечением этого заболевания, немалыми затратами на дальнейшую реабилитацию больных, с частой потерей их трудоспособности являются очень важными факторами с точки зрения социально-экономических проблем [1, 2, 3].

Цель: внедрение эффективных методов лечения детей с бактериальными гнойными менингитами для улучшения качества их жизни

Методы. В работе представлены данные клинического анализа 39 детей с гнойными менингитами в возрасте от 1 года до 12 лет. Контрольная группа включала 19 детей с гнойным менингитом, получавших традиционную антибактериальную и иммуномодулирующую терапию. В основной группе больных детей (20 пациентов) комплексное лечение включало дополнительное к традиционному применение препаратов «Ронколейкин» и «Sefadim». Инструментом для клинической оценки общего состояния обследуемых детей раннего возраста и для определения качества их жизни послужил специализированный опросник QUALIN (Qualite de vie du Nourisson, S. Manificat, A. Dazord, France, 1997), который состоит из отличных блоков, предусмотренных для детей 3 месяцев -1 года (33 вопроса) и для детей более старшего возраста, то есть, 1 года – 3 лет (34 вопроса). Результаты исследования обработаны методом вариационной статистики.

Результаты. У обследуемых детей раннего возраста в обеих группах до и после завершения лечебного курса были подробно изучены общее состояние и параметры качества жизни по специализированному опроснику, из них 9 больных гнойными менингитами детей в возрасте от 3 месяцев до 1 года и 10 детей с той же патологией от 1 года до 3 лет. Было установлено, что общий уровень КЖ детей во всех возрастных группах и по всем доменам используемого опросника был достаточно низким и не отличался в контрольной и основной группах до начала лечебных мероприятий. При этом при анкетировании родителей и самих специалистов для определения степени влияния состояния здоровья обследуемых детей на качество их жизни более выраженная тенденция в снижении показателей по обем

возрастным группам наблюдалась при оценке шкал «нервно-психическое развитие и физическое здоровье» и, особенно, «способность оставаться одному». А по уровню параметров «поведение и общение» и «семейное окружение» регистрировались сравнительно высокие значения. По шкале же «способность оставаться одному» выявлялась некоторая зависимость от возрастных показателей. Исследование доказало, что дети больные гнойными менингитами во всех группах имели более низкий уровень качества жизни, чем их здоровые сверстники, причем данный факт определялся по всем показателям и аспектам: общий балл ($p < 0,001$), «поведение и общение» ($p < 0,05$), «семейное окружение» ($p < 0,01$) и «нервно-психическое развитие и физическое здоровье» ($p < 0,001$). При оценке КЖ детей, имеющих известные отклонения со стороны состояния здоровья, наблюдались некоторые разногласия по результатам анкетирования родителей и врачей, так как педиатры по определенным и важным параметрам оценивали состояние своих подопечных ниже, чем их родители, особенно по шкалам «поведение и общение» и «способность оставаться одному». В результате использования специализированного опросника и статистического анализа полученных данных было установлено, что одним из самых важных факторов, влияющих на качество жизни детей, страдающих гнойными менингитами, до и после лечения в самой младшей возрастной группе, являются уровень физического и нервно-психического развития ($p < 0,001$). В свою очередь указанный фактор способствовал значительному ухудшению КЖ по всем структурным составляющим или шкалам опросника.

Необходимо отметить наличие возрастных особенностей динамики данных анкетирования, где у детей раннего возраста по всем параметрам, характеризующим клиническое состояние здоровья больных детей регистрировались минимальные значения. По результатам опроса родителей было выявлено достоверное улучшение показателей по шкале «общий балл» - $4,38 \pm 0,05$ и $3,98 \pm 0,05$ баллов, после лечения и до начала курса базовой терапии, соответственно ($p < 0,001$). Почти аналогичная позитивная картина наблюдалась и по всем остальным шкалам опросника, за исключением «Семейное окружение», где рост показателей был незначительным. Благоприятная тенденция прослеживалась и при анкетировании самих врачей, по ответам которых также был выявлен статистически достоверный рост показателей по всем изученным аспектам. Иная картина вырисовывалась при изучении качества жизни детей с гнойными менингитами в контрольной группе, где и по ответам родителей и по ответам педиатра определялось незначительное по сравнению с основной группой увеличение практически по всем параметрам применяемого опросника. Так по ответам родителей отмечено достоверное, но менее выраженное улучшение показателя «Общий балл», который в контрольной группе после лечения составил $4,32 \pm 0,07$ балла, против $4,38 \pm 0,05$ балла, в аналогичные сроки в основной группе. В этой же группе по ответам родителей произошел лишь незначительный рост значений по аспектам «Семейное окружение» и «нервно-психическое развитие и физическое здоровье» ($p < 0,05$). При анализе результатов оценки ответов врачей в опросниках QUALIN было установлено достоверное преобладание значений показателей в основной группе в отличие от группы контроля по всем исследуемым доменам. Так в первой группе «общий балл» составлял $4,42 \pm 0,07$ балла, а во второй группе только $4,26 \pm 0,07$ балла, соответственно ($p < 0,001$). Все вышеизложенное свидетельствует о том, что качество жизни детей, которое в определенной степени может служить критерием оценки эффективности применяемых средств и методов. После завершения лечебно-профилактических мероприятий в обеих группах оказался выше показатель, зарегистрированный до начала терапевтического курса, но при этом, полученные после завершения базовой терапии результаты свидетельствуют о значительной эффективности мер с внедрением поддерживающей терапии, основанной на назначении комбинированных иммуномодулирующих лекарственных препаратов, по сравнению с реабилитационными мероприятиями, проведенными по

стандартным традиционным методикам. Это подтверждалось положительной динамикой в снижении частоты встречаемости клинических проявлений менингеального синдрома, выраженных эмоциональных реакций, нарушений сна, аппетита, речевого и сенсорного развития.

Выводы. Дети с исследуемой патологией в основной группе имели более высокий уровень качества жизни (по оценкам родителей и по оценкам педиатров), а наиболее высокие цифровые значения были зарегистрированы по шкалам «поведение и общение» и «семейное окружение», которые вполне ясно отражают состояние здоровья самого ребенка и его социальную среду.

Список литературы

1. *Hartmann T., Zahner L., Puhse U. et al.* Effects of a school-based physical activity program on physical and psychosocial quality of life in elementary school children: a cluster-randomized trial // *Pediatr. Exerc. Sci.*, 2010. Vol. 22. № 4. P. 511-22.
2. *Kim K.S.* Acute bacterial meningitis in infants and children // *Lancet Infect Dis.*, 2010. Vol. 10. P. 32-42.
3. *Saigal S., Furlong W.J., Rosenbaum P.L. et al.* Do teens differ from parents in rating health-related quality of life? A study of premature and control teen/parent dyads // *Pediatr. Res.*, 2008. Vol. 37. P. 271A.