

мали кислородные коктейли, 30 — составили контрольную группу. В работе использовался кислородный концентратор торговой марки «АРМЕД».

Для оценки эффективности энтеральной оксигенотерапии были проведены клинические наблюдения с применением специальных и дополнительных методов исследования до и после курса лечения, у половины пациентов до и после однократной процедуры, ряд мониторинговых исследований:

- * Исследование ФВД с определением проходимости бронхов на всех уровнях;
- * Мониторинг пиковой скорости выдоха;
- * Мониторинг АД, ЧСС;
- * Исследование периферической крови;
- * Исследование газов крови;
- * Мониторинг сатурации (пульсоксиметрия).

Процедуры энтеральной оксигенотерапии переносились детьми хорошо, побочных реакций не отмечалось. Дети с удовольствием принимали коктейль, что благоприятно сказывалось на их психо-эмоциональном состоянии.

На основании проведенных исследований выявлено благоприятное влияние энтеральной оксигенотерапии на клиническое течение заболеваний органов дыхания у детей. Отмечалась более выраженная положительная динамика признаков хронической интоксикации, вегетативной дисфункции, функциональных нарушений ЦНС. Уже после первых процедур большинство детей отметили улучшение общего самочувствия, повышение физической активности, нормализацию сна. В процессе лечения благоприятные сдвиги клинических симптомов становились более выраженными и устойчивыми. У 78,3% больных основной группы к концу курса значительно

уменьшилось количество жалоб на повышенную утомляемость, раздражительность, эмоциональную лабильность.

Клиническими наблюдениями выявлено значительное улучшение психо-эмоционального статуса под влиянием курса энтеральной оксигенотерапии (кислородных коктейлей) у 90,0% обследованных детей (улучшилось настроение, повысилась физическая активность, умственная работоспособность).

У детей с начальными признаками респираторного заболевания (ринорея, гиперемия зева, затруднение носового дыхания) на фоне применения энтеральной оксигенотерапии в комплексе со стандартным медикаментозным лечением наблюдалось более быстрое (по сравнению с контролем) купирование симптомов, легкое течение ОРВИ, отсутствие осложнений. У половины детей, больных бронхиальной астмой, к 8-10 дню наблюдения прием кислородных коктейлей способствовал снижению частоты приступов ночного кашля, одышки, жалоб на затрудненное дыхание, повышению толерантности к физической нагрузке.

Положительная динамика аускультативных данных выразилась в уменьшении (в 67,6% случаев) количества сухих и влажных хрипов в легких к 7-8-й процедуре.

Физиологической основой такого эффекта является, очевидно, торможение высвобождения эндогенных бронхоконстрикторов, снижение образования слизи клетками мерцательного эпителия бронхов и усиление мукоцилиарного клиренса вследствие увеличения содержания активного кислорода в тканях и органах респираторного тракта, что способствует уменьшению бронхообструкции, улучшению дренажной функции бронхов, нормализации процессов саморегуляции на центральном и периферическом уровнях за счет активизации обменно-трофических процессов в клетках центральной и вегетативной нервной систем.