



УДК 616.9-08-039.71-053.3

И.С. ТИШКИНА, Л.И. ИЛЬЕНКО, И.Н. ХОЛОДОВА

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1

Новые возможности профилактики ОРЗ у детей раннего возраста

Тишкина Ирина Сергеевна — соискатель кафедры госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета, тел. (496) 462-12-13, e-mail: irina.tish@gmail.com

Ильенко Лидия Ивановна — доктор медицинских наук, профессор, декан педиатрического факультета, тел. (495) 434-31-74

Холодова Ирина Николаевна — доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета, тел. (499) 254-25-83, e-mail: chin5@yandex.ru

В статье представлены результаты обследования 101 ребенка с частыми острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей. Дана характеристика больных по результатам изучения анамнеза заболеваний, физикального осмотра, оценки жалоб, объективного статуса, лабораторного и катamnестического методов исследования. Оптимизирована профилактика частых острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей у детей раннего возраста при помощи гомеопатического лекарственного препарата «Афлубин». Использование разработанной схемы профилактики ОРЗ у часто и длительно болеющих детей позволило уменьшить у них заболеваемость и повысить качество их жизни.

Ключевые слова: ОРЗ, часто и длительно болеющие дети, профилактика, афлубин.

I.S. TISHKINA, L.I. ILIENKO, I.N. KHOLODOVA

Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov, 1 Ostrovityanov St., Moscow, Russian Federation, 117997

New opportunities for prevention of acute respiratory disease in young children

Tishkina I.S. — external doctorate student of the Department of Hospital Pediatrics № 2, tel. (496)-46-212-13, e-mail: irina.tish@gmail.com

Iliencko L.I. — D. Med. Sc., Professor, Dean of the Department of Pediatrics, tel. (495) 434-31-74

Kholodova I.N. — D. Med. Sc., Professor of the Department of Hospital Pediatrics № 2 of the pediatric faculty, tel. (499) 254-25-83, e-mail: chin5@yandex.ru

The article presents the results of a survey of 101 children with frequent acute respiratory infections of the upper respiratory tract. After the study of the history of the disease, physical examination, evaluation of complaints, objective status, laboratory and follow-up methods there was provided a comprehensive information. There was optimized the prevention of frequent acute respiratory infections of the upper respiratory tract in young children using homeopathic drug Aflubin. Using the developed scheme of prevention of acute respiratory disease in frequently and chronically ill children allowed reducing morbidity and improving their quality of life.

Key words: acute respiratory disease, frequently and chronically ill children, prevention, Aflubin.

Проблема острых респираторных заболеваний (ОРЗ) в педиатрической практике приобретает особую актуальность, так как в структуре общей первичной заболеваемости детей на долю респираторных заболеваний приходится больше случаев, чем на все остальные болезни вместе взятые [1-4]. С ОРЗ связано около 90% обращений за амбулаторной педиатрической помощью в осенне-зимний период [5, 6]. Дети, проживающие в крупных городах, относятся к группе высокого риска по распространенности инфекций

респираторного тракта. У детей младше трех лет респираторная инфекция, особенно гриппозная, приводит к достаточно частому развитию бактериальных осложнений, в частности пневмоний, острого среднего отита и др. Лица детского возраста являются также основным источником распространения гриппозной инфекции в обществе [7-9]. По данным ВОЗ, от ОРЗ и их осложнений ежегодно умирает 4 млн детей в возрасте до 5 лет, причем доля детей до 1 года среди умерших составляет более 66%. В 75% случаев причиной

детской смертности от ОРЗ является острая пневмония [10-12]. Выраженная полиэтиологичность респираторных инфекций диктует необходимость использования для борьбы с этими заболеваниями различных неспецифических средств, стимулирующих естественную резистентность организма [13-15].

Цель исследования — оптимизация профилактических мероприятий по уменьшению частых острых респираторных заболеваний у детей раннего возраста.

Пациенты и методы

Критерии включения: дети в возрасте до 6 лет с частыми острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей в анамнезе (3 и более острых респираторных заболеваний верхних дыхательных путей за последние полгода).

Критерии исключения:

- острые респираторные заболевания верхних дыхательных путей или обострение хронического заболевания верхних дыхательных путей (тонзиллит, аденоидит, бронхит, тонзиллофарингит и др.);
- тяжелые сопутствующие заболевания (почечная недостаточность, пороки сердца, недостаточность кровообращения, кардиомиопатия, декомпенсированные заболевания почек, печени щитовидной железы, иммуносупрессивные состояния);
- врожденные иммунодефицитные состояния;
- онкологические заболевания;
- известная или предполагаемая гиперчувствительность к компонентам исследуемого препарата.

Родители детей перед началом профилактического лечения подписали информированное согласие.

Всем детям с профилактической целью назначался комплексный гомеопатический препарат «Афлубин», который оказывает противовоспалительное, иммуномодулирующее, жаропонижающее, дезинтоксикационное действие. Препарат обладает противовирусной активностью, способствует повышению активности неспецифических факторов местного иммунитета. В состав препарата входят пять натуральных компонентов (Горечавка-Gentiana D1, Аконит-Aconitum D6, Бриония-Brionia D6, Железа фосфат-Ferrum phosphoricum D12, Кислота молочная-Acidum sarcos-lacticum D12).

Основными критериями оценки эффективности препарата служили:

1. уменьшение частоты острых инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей на 40% и более;
2. изменение длительности межрецидивного периода — увеличение на 30% и более;
3. изменение длительности острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей — уменьшение показателя на 25% и более.

Для оценки жалоб и клинических симптомов была разработана специальная шкала с присвоением каждому показателю балла интенсивности симптома.

Дополнительными критериями оценки эффективности являются:

1. изменение суммарного балла жалоб;
2. изменение суммарного балла объективных симптомов;
3. изменение балла отдельных жалоб;
4. изменение балла отдельных симптомов;
5. изменение показателей анализа крови.

Результаты и их обсуждение

Под наблюдением находились 101 ребенок в возрасте от 0 до 6 лет, которые получали профилактическую программу, направленную на снижение заболеваемости ОРЗ. Детей до 1 года было 21 (20,8%), с 1 до 3 лет — 34 (33,7%), с 3 до 6 лет — 46 человек (45,5%), средний возраст составил $3,57 \pm 1,99$ года. Распределение по полу: 53 мальчика (52,5%) и 48 девочек (47,5%), все дети отнесены к группе ЧДБД. Осложнения ОРЗ наблюдались у 91 ребенка (90%).

Частота возникновения ОРЗ за полугодие у обследованных детей составила $4,01 \pm 0,23$; длительность межрецидивного периода (дни) $45,4 \pm 1,58$; длительность острых респираторных инфекций (дни) — $5,9 \pm 0,22$; суммарный балл жалоб — $3,3 \pm 0,21$; суммарный балл симптомов — $2,55 \pm 0,19$.

Курс профилактических мероприятий составил 21 день. Далее все дети наблюдались в течение 180 дней.

Для оценки эффективности профилактики ОРЗ у детей были проанализированы следующие показатели:

- частота возникновения ОРЗ у детей в течение 6 месяцев;
- изменение длительности межрецидивного периода;
- изменение тяжести ОРЗ;
- уменьшение частоты назначения антибактериальных препаратов при ОРЗ у детей.

Частота возникновения ОРЗ уменьшилась после приема препарата «Афлубин» в 1,6 раза, на 38,7%. Длительность межрецидивного периода увеличилась в 1,6 раза. Эти данные свидетельствуют о значительном и достоверном увеличении межрецидивного периода после профилактического приема препарата «Афлубин» на 62,8% ($p < 0,001$). Длительность ОРЗ при приеме препарата «Афлубин» уменьшилась в 1,4 раза. Афлубин достоверно уменьшал среднюю длительность острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей на 26,8% ($p < 0,001$).

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о выраженной профилактической эффективности препарата «Афлубин».

На фоне лечения только у 1 ребенка (0,99%) из 101 отмечалось ОРЗ, протекавшее в легкой форме, суммарный балл жалоб достоверно уменьшился на $2,99 \pm 1,59$ балла ($p < 0,001$), что соответствует уменьшению на 90,6%. Исходный суммарный балл симптомов составил $2,55 \pm 0,19$; после терапии суммарный балл симптомов составил $0,78 \pm 1,8$; достоверное снижение на $1,77 \pm 1,61$ балла ($p < 0,001$). Суммарный балл симптомов заболевания достоверно уменьшился на 69,4%.

Детей с нарушением аппетита до лечения препаратом было 61,4%, после лечения — 30% ($p < 0,05$), детей с заложенностью носа было 52,5%, после лечения — 12% ($p < 0,05$). До приема препарата раздражительность отмечалась у 48,5% детей, после лечения — 15% ($p < 0,05$). Таким образом, Афлубин достоверно снижал выраженность жалоб и симптомов.

Особый интерес представлял вопрос назначения антибактериальных препаратов при ОРЗ у детей, т.к. по частоте их назначения можно судить о тяжести ОРЗ и наличии осложнений. До приема препарата у 91 ребенка (90%) возникали осложнения ОРЗ, после профилактики — у 37 детей (36,7%) — $p < 0,05$. До лечения 82 ребенка (81,2%) принимали антибиотики, после лечения — 19 детей (18,8%) —



$p < 0,05$. Осложнения ОРЗ уменьшились на 53%, прием антибиотиков уменьшился на 62% ($p < 0,05$). Таким образом, под влиянием Афлубина к 180-му дню произошло значительное и статистически достоверное уменьшение числа осложнений и применения антибиотиков.

Данные по безопасности применения препарата были проанализированы у всех 101 пациента: у одного ребенка на фоне ОРЗ отмечалось повышение температуры выше 38 градусов и у одного — ринорея.

Родители детей были удовлетворены результатами лечения Афлубином в 85,1% случаев (86 человек), нейтральное отношение родителей к прове-

денному лечению отмечено у 14 человек (13,9%), неудовлетворительные результаты лечения отметили в одном случае (0,99%).

Таким образом, установлено, что в группе часто болеющих детей высок процент осложненного течения ОРЗ (84,3%) и назначения антибиотикотерапии (72,6%). После проведения профилактического лечения у детей препаратом «Афлубин» происходило значительное снижение осложненного течения ОРЗ и назначения антибиотикотерапии. Использование средств природного происхождения при повторных ОРЗ у детей раннего возраста показало высокую клиническую эффективность по снижению заболеваемости и удлинению межрецидивного периода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Con N.J., Fakuda K. Influenza // Infect. Dis. Clin. N. Amer. — 1998. — Vol. 12. — P. 27-37.
2. Учайкин В.Ф. Стандарт диагностики, лечения и профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний у детей // Пособие для врачей. — М., 2001. — С. 12.
3. Ильенко Л.И., Холодова И.Н., Сырцева Т.Н. и др. Новые возможности повышения качества здоровья часто болеющих детей // Русский медицинский журнал. 2008. — № 16 (18). — С. 1166-1170.
4. Seto W.H., Conly J.M., Pessoa-Silva C.L. et al. Infection prevention and control measures for acute respiratory infections in healthcare settings: an update // East Mediterr Health J. — 2013. — 19 (Suppl. 1). — P. 39-47.
5. Смирнова Г.И. Часто болеющие дети — профилактика и реабилитация. — М., 2012. — С. 115.
6. Самсыгина Г.А. Современное лечение острых респираторных заболеваний у детей // Педиатрия. — 2013. — № 3. — С. 38-42.
7. Shakhaniya I., Gorelov A., Lytkina I., Tolkushin A. Economic assessment of regional vaccinal prevention program against varicella in Moscow // Europed. — 2009. — 498.
8. Шаханина И.Л., Ясинский А.А. Концепция определения экономической эффективности вакцинопрофилактики // РИНЦ Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2010. — № 1. — С. 74-80.

9. Селькова Е.П., Лапицкая А.С. Эпидемиологическая ситуация по ОРВИ и гриппу в эпидсезон 2012-2013 гг. Опыт применения натуропатических препаратов для профилактики и лечения ОРВИ и гриппа // Русский медицинский журнал. — 2013. — № 25. — С. 1241-1248.

10. Лыткина И.Н., Волкова Н.А. Профилактика гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди эпидемиологически значимых групп населения // Лечащий врач. — 2006. — № 9. — С. 83-85.

11. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика-2011 (справочник). — М.: Изд-во Союза педиатров России, 2011. — С. 198.

12. Харламова Ф.С., Учайкин В.Ф., Кладова О.В. Клиническая и профилактическая эффективность индуктора интерферона при ОРВИ у детей младшего дошкольного возраста // Педиатрическая фармакология. — 2012. — № 9 (1). — С. 81-88.

13. Першин Б.Б., Кузьмин С.Н., Толстов Д.В. Проблемы биомедицины на рубеже XXI века. — М., РАЕН, 2000. — С. 413.

14. Гарашенко Т.И., Ильенко Л.И., Гарашенко М.В. Оценка эффективности анаферона детского в неспецифической профилактике ОРВИ у младших школьников // Лечащий врач. — 2006. — № 2. — С. 87-88.

15. Романцов М.Г., Ершов Ф.И. Часто болеющие дети. Современная фармакотерапия: Руководство для врачей. — М., 2009. — С. 352.

НОВОЕ В МЕДИЦИНЕ. ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

ПРАВИЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ В РАЦИОНЕ ПОМОГУТ ЗАЧАТЬ РЕБЕНКА БЫСТРЕЕ

Селен — природный антиоксидант, который содержится в продуктах, богатых белком. Самые известные источники селена — мясо, морепродукты, орехи. И они играют важную роль с точки зрения женской фертильности, выяснили ученые Университета Аделаиды. Ранее уже был установлен позитивный эффект селена на мужскую фертильность. О женщинах заговорили впервые, отмечает Zee News.

Вообще селен важен для иммунного ответа, выработки гормонов щитовидной железы, обезвреживания свободных радикалов и удаления токсинов из тела. Но он также оказался необходим для течения поздних стадий развития фолликулов, что создает благоприятную среду для производства яйцеклеток.

Ученые смогли установить, где в яичниках содержится селен. Потом их внимание привлек белок GPX1, связанный с соединением. Выяснилось: экспрессия гена GPX1 была довольно высокой (иногда в два раза выше обычного) в яйцеклетках, которые приводили к беременности. Но избыток селена производит токсичный эффект, о чем надо помнить.

Источник: Meddaily.ru