



# Принципы лечения ОРВИ у детей 1-го года жизни и беременных в амбулаторных условиях

В. В. КРАСНОВ, Н. В. БОЛОТОВА, Е. Г. ДРОНОВА

ГОУ ВПО НижГМА, г. Нижний Новгород, ГОУ ВПО СГМУ, г. Саратов.

УДК 616.08-053.3

**Целью** исследования явилась оценка терапевтической эффективности и переносимости препарата «Гриппферон капли в нос» для лечения ОРВИ легкой и средней степени тяжести у детей первого года жизни и беременных.

В первом исследовании под наблюдением находилось 56 детей первого года жизни, которые были разделены на основную группу (30 детей) и группу сравнения (26 детей). Дети основной группы получали в качестве этиопатогенетического средства препарат «Гриппферон, капли в нос» по 1 капле в каждый носовой ход 5 раз в день. Дети группы сравнения, в качестве аналогичного средства, интерферон человеческого лейкоцитарный для интраназального применения по 5 капель в каждый носовой ход 5 раз в день.

Препараты интерферона были назначены в первый день заболевания у половины пациентов основной группы и группы сравнения, остальные заболевшие получали интерферонотерапию со 2-3-го дня болезни. Кроме препаратов интерферона в плане базовой терапии применялись антипиретики, десенсибилизирующие средства, поливитаминные комплексы, сосудосуживающие средства местно и противокашлевые препараты. Необходимо акцентировать внимание, что в группе сравнения, со 2-го дня наблюдения у 6 пациентов возникла необходимость в назначении антибиотиков. В основной группе антибиотики назначались в одном случае. Обращает внимание тенденция более короткого сохранения всех клинических признаков ОРВИ в основной группе. Продолжительность заболевания составила  $5,9 \pm 0,5$  дней в основной группе и  $9,4 \pm 1,9$  дней в группе сравнения.

Проведенный корреляционный анализ выявил существенную корреляцию зависимости от лечения продолжительности сохранения таких клинических признаков заболевания, как гиперемия слизистой ротоглотки (коэффициент Пирсона 0,82;  $p < 0,05$ ), чихания (коэффициент Пирсона 0,89;  $p < 0,05$ ) и срока нормализации температуры тела (коэффициент Пирсона 0,89;  $p < 0,05$ ). Наиболее выраженная корреляция используемого препарата выявлена с продолжительностью ОРВИ у детей первого года жизни (коэффициент Пирсона 0,94;  $p < 0,005$ ). В основной группе имела место меньшая продолжительность перечисленных признаков.

Осложнения на фоне проводившегося лечения имели место у 12 детей группы сравнения. В группе детей, получавших лечение гриппфероном, осложнения имели место в трех случаях. В группе сравнения на протяжении первого месяца после заболевания у 5 детей имели место повторные ОРВИ, тогда как в основной группе случаев повторных ОРВИ не зарегистрировано.

Во втором исследовании наблюдение осуществлялось за 50 беременными с острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом, протекавшими в легкой или среднетяжелой форме. Возраст пациентов составлял от 18 до 35 лет, беременность физиологическая, срок от 12 до 36 недель. Всем беременным проведено УЗИ по протоколу 1-го либо 2-3 триместра беременности. У всех женщин, имевших беременность до 14 недель, КТР плода соответствовал сроку беременности, ЧСС «положительные», толщина воротникового пространства и длина костной части спинки носа были нормальными, тонус миометрия в норме. У женщин с беременностью 20 недель и более при фетометрии размеры плода соответствовали сроку беременности, врожденные пороки внутренних органов плода не выявлены. При доплерометрии ИР маточных артерий и артерии пуповины гемодинамически значимых изменений кривых скорости кровотока не выявлены, вены пуповины — кровоток в норме, степень зрелости плаценты соответствовала сроку беременности, структура плаценты в норме. Основную группу составили 32 беременные, получавшие терапию препаратом «Гриппферон, капли в нос», группу сравнения — 18 обследованных женщин, которым назначалось плацебо. В обеих группах лечение назначалось в течение первых двух суток от момента заболевания.

Гриппферон назначался по 3-5 капель препарата в каждый носовой ход 5-6 раз в сутки, активный период наблюдения составил 8 дней. На фоне проводимого лечения в основной группе отмечено более быстрое (на 1-2 дня) купирование субъективной и объективной симптоматики заболевания по сравнению с плацебо. По данным УЗИ после перенесенного ОРВИ отклонения показателей фетометрии, доплерометрии маточных артерий, артерии и вен пуповины, состояния структуры и степени зрелости плаценты от физиологической нормы не выявлено.

Субъективных и объективных явлений непереносимости, а также аллергических реакций на применение Гриппферона у детей и беременных не отмечено.

Таким образом, назначение препарата «Гриппферон, капли в нос» сокращает продолжительность заболевания у детей первого года жизни и беременных, а у детей, кроме того, уменьшает количество случаев осложнений и повторных ОРВИ и позволяет избежать (снизить) назначение антибиотиков и антибактериальных химиопрепаратов. «Гриппферон, капли в нос» может быть рекомендован для лечения легких и среднетяжелых ОРВИ у детей первого года жизни и беременных в качестве одного из основных этиопатогенетических средств.