

Проблемні питання амбулаторного ведення дітей з гострими респіраторними вірусними інфекціями

Т.О. Крючко, Т.В. Кушнерева, В.П. Остапенко, І.
О. Коленко

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна
академія», м. Полтава

Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) є однією з найбільш поширених причин візитів до педіатра та госпіталізації.

За даними Державної санітарно-епідеміологічної служби, в 2013 році питома вага вірусних інфекцій у структурі інфекційної захворюваності дітей в Україні становила 99,95% випадків інфекційних захворювань серед дітей.

В Україні смертність від класичних інфекції, зокрема від спричинених пневмококом, становить 300–350 дітей щорічно, серед них 100–120 дітей віком до року (С.О. Крамарєв, 2013).





В педіатричній практиці особливої актуальності набувають лікарські засоби природного походження з високим профілем ефективності та безпечності.

Одним з таких препаратів є лікарський засіб «Еребра» (ЗАТ «Фармцентр ВІЛАР», UA/12485/01/01), представлений біологічно активними компонентами, виділеними з листя обліпихи крушиноподібної: галоелаготанінами (не менше 60%), хлорогеновою, еохлорогеновою, кумаровою, аскорбіновою кислотами, катехіном, епікатехіном, рутином, кверцетинном, ізорамнетинном, елеаггозидом, каротиноїдами, ефірними маслами тощо

Широкий спектр антибактеріальної дії екстракту із листа обліпихи крушиноподібної з активністю проти

мікобактерії туберкульозу

пневмококу

шигели

кишкової палички

**золотавого
стафілококу**

кандиди

ентерококу

сальмонели

синьогнійної палички

протею

Слід також зазначити, що біологічно активні фенольні сполук

- кверцетин,
- кемпферол
- ізорамнетин

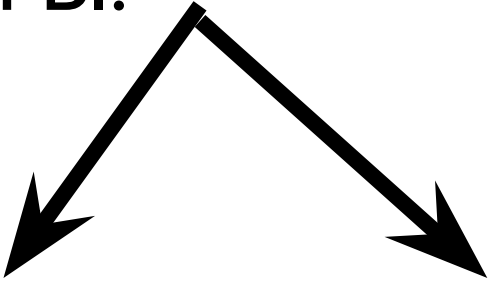
що входять до складу препарату «Еребра», мають властивість пригнічувати реакції вільнорадикального окислення через встановлені молекулярнообіохімічні механізми антиоксидантної дії (безпосередня антирадикальна активність та непрямі антиоксидантні властивості щодо активних форм кисню зі зниженням вмісту вільних іонів двохвалентного заліза)

Зазначена властивість Еребри щодо комплексної регуляції процесів вільнорадикального окислення є одним з основних механізмів його фармакологічної дії, що зумовлює розширення його терапевтичного потенціалу — **профілактика та корекція вільнорадикальної патології**

Метою дослідження стало порівняння ефективності терапії гострих респіраторних вірусних інфекцій у дітей з включенням противірусного препарату «Еребра».



Під спостереженням перебувало 74 дитини віком від 3 до 12 років, що проходили амбулаторне лікування з приводу ГРВІ.



Групу порівняння склали 24 дитини аналогічного віку, які дотримувались лише загальних заходів лікування ГРВІ.

Основну групу склали 50 дітей, які отримували етіотропну терапію протівірусним засобом **«Еребра»** (ЗАТФармцентр «ВІЛАР», UA /12485/01/01) на тлі загальних заходів лікування респіраторних вірусних інфекцій (ліжковий режим, рясне пиття, зрошення порожнини носа сольовими розчинами, застосування жарознижувальних, протикашльових засобів за потреби).

Препарат «Еребра» у вигляді сублінгвальних таблеток (1 таблетка містить гіпораміну екстракту сухого 20 мг)

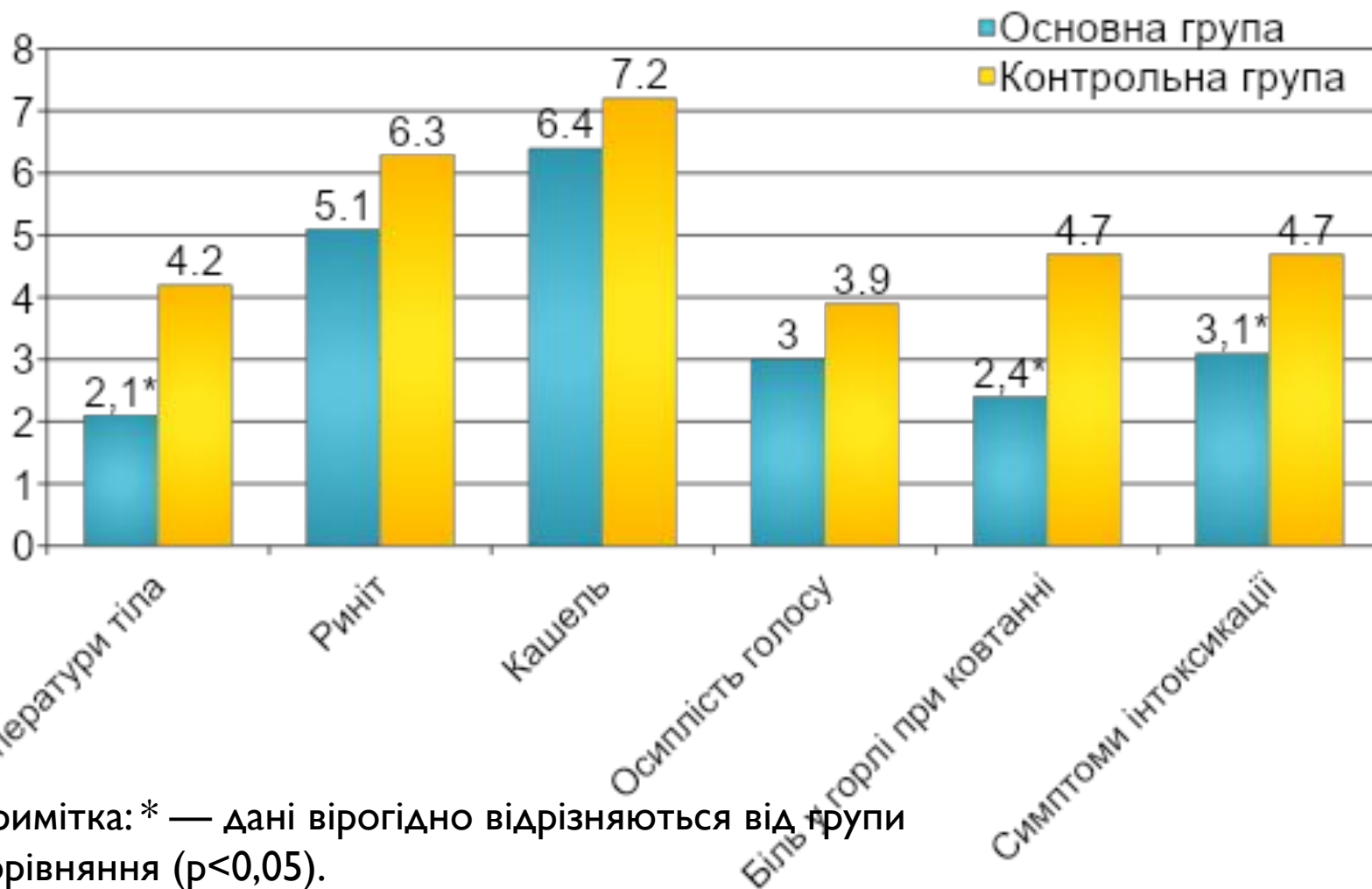
призначали згідно з інструкцією: діти від 3 до 6 років — по 1/2 табл. 4 рази на день, діти від 7 до 12 років — по 1 табл. 4 рази на день, впродовж 5 днів.



Характеристика дітей груп спостереження

Група	Вік	Кількість	Співвідношення хлопчики/дівчатка
I (n=50)	3-6 років	n=26	11/15
	7-12 років	n=24	9/15
II (n=24)	3-6 років	n=13	5/8
	7-12 років	n=11	6/5

Динаміка симптомів ГРВІ у дітей основної групи та контрольної групи




Примітка: * — дані вірогідно відрізняються від групи порівняння ($p < 0,05$).

Показники SIgA та α -дефензинів 1-3 в слині дітей груп спостереження

Група	SIgA, мг/л		α -дефензинів 1-3 , пг/мл	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
I (n=23)	79,4±6,1	212,6±2,4*	2762,9±49,5	1780,8±21,8*
II (n=12)	73,2±4,2	98,7±5,0	2646,2±72,4	2093,7±54,1

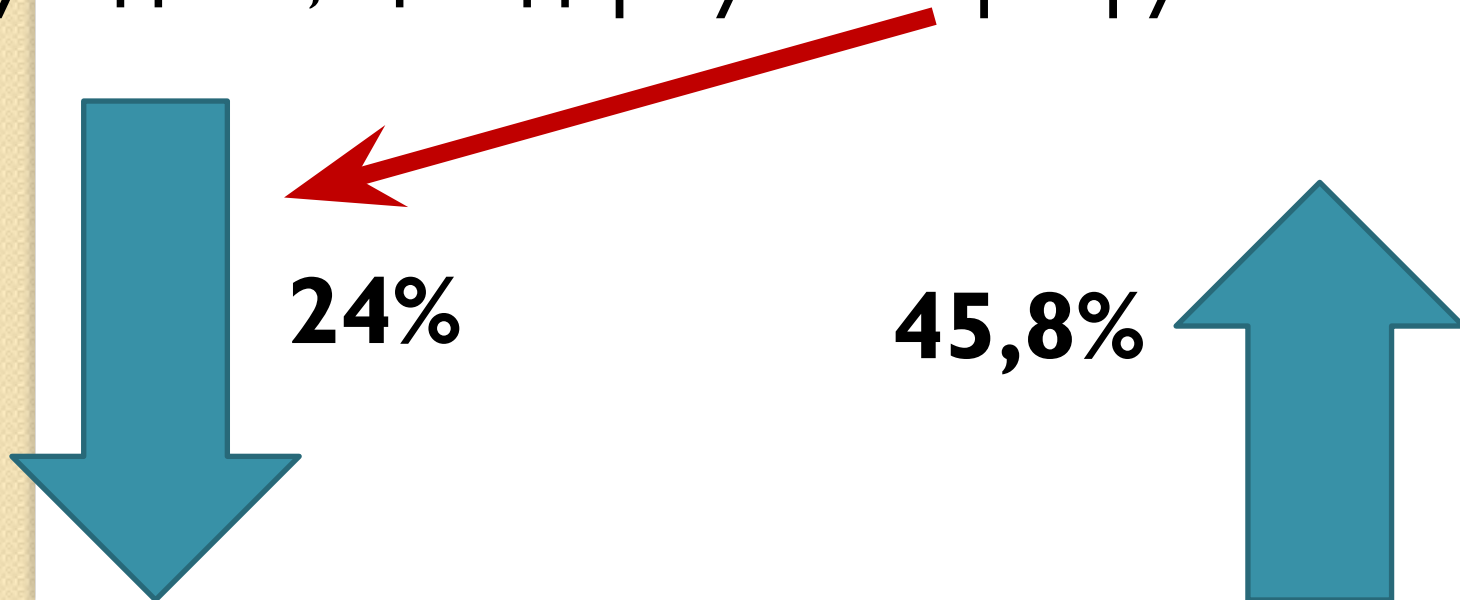
Примітка *- дані відрізняються від показників до лікування ($p \leq 0,05$)



Важливим спостереженням була вірогідно менша частота бактеріальних ускладнень з боку ротоглотки у хворих основної групи (лише 12%) «ЕРЕБРА» порівняно із контрольною групою дітей — 29% ($p < 0,05$)

Слід зазначити, що катамнестичне спостереження за дітьми досліджуваних груп, яке проводилось впродовж 6 місяців після лікування (з березня по вересень 2014 р.),

свідчить про порівняно меншу частоту рекурентних респіраторних вірусних інфекцій у групі дітей, що одержували Еребру



Висновки

1. Застосування **монокомпонентного противірусного засобу «Еребра»** з високим профілем безпеки сприяє швидкому усуненню основних симптомів захворювання та прискорює одужання хворих на ГРВІ дітей.
2. Відновлення показників мукозального імунітету у дітей з ГРВІ, що проявляється підвищенням у 2,6 разу рівня секреторного імуноглобуліну А та зниженням вмісту α -дефензинів 1–3 в слині, свідчить про імуномодулюючий вплив противірусного засобу «Еребра».
3. У ході дослідження встановлена висока ефективність застосування **противірусного засобу «Еребра»** зі зниженням (у 2,4 разу) ризику формування вторинних бактеріальних ускладнень ротоглотки у дітей з ГРВІ та частоти (удвічі) рекурентних респіраторних вірусних інфекцій в катамнезі.