

ВИКОРИСТАННЯ АНТИГОМОТОКСИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ВІРУСНІ ІНФЕКЦІЇ

*Васильєва О.Г., Куропятник Н.П. *, Хрін Н.В. *, Чижик О.С. *, Лата Я.О., студ. 5-го курсу
Науковий керівник – проф. Сміян О.І.*

*СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»

У структурі захворюваності дітей раннього віку домінують гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ). З метою лікування таких дітей використовують противірусні, антибактеріальні препарати, муколітики, десенсибілізуючі та інші медикаменти. Вони сприяють ліквідації гострого запального процесу, але не впливають на відновлення ушкодженої запаленням слизової оболонки дихальних шляхів, ведуть до поглиблення ендогенної інтоксикації та виникнення порушень імунного статусу. Тому сучасна терапія ГРВІ вимагає використання не тільки цих препаратів, але й тих, що мають детоксикаційний ефект, нормалізують стан імунної системи, поліпшують внутрішньоклітинний метаболізм. До таких препаратів можна віднести «Вібуркол» (Hell, Німеччина).

Метою нашого дослідження було вивчення клінічної ефективності Вібуркола в дітей раннього віку при лікуванні у них неускладненої форми ГРВІ.

Нами було обстежено 173 дитини у віці від 1-го місяця до 3-х років, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні №1 КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди» у 2010 році з приводу ГРВІ. 75 дітям даний препарат призначався у віковому дозуванні 4 рази в першу добу захворювання, потім 2-3 рази на добу ректально у вигляді супозиторіїв. Контрольну групу склали 98 дітей відповідного віку та статі, яким призначалось стандартне лікування ГРВІ без додаткового призначення антигомтоксичної терапії.

Аналіз результатів дослідження показав, що у хворих, яким призначався Вібуркол, температура тіла нормалізувалась на $(0,91 \pm 0,05)$ добу, в порівнянні з дітьми контрольної групи – на $(2,19 \pm 0,12)$ добу ($p \leq 0,001$). Явища інтоксикаційного синдрому (плаксивість, в'ялість, зниження апетиту) у хворих, яким призначали антигомтоксичний препарат зникали в середньому на $(2,49 \pm 0,15)$ добу, а у дітей, які отримували традиційну терапію – на $(3,66 \pm 0,19)$ добу ($p \leq 0,001$).

Катаральні явища у хворих основної групи зникали в середньому на $(3,81 \pm 0,22)$ добу, а у дітей контрольної групи на $(5,56 \pm 0,22)$ добу ($p \leq 0,001$).

Таким чином, при порівнянні результатів лікування у дітей раннього віку з ГРВІ встановлено, що терапевтичний ефект був кращим у хворих основної групи, які отримували антигомтоксичний препарат у поєднанні з традиційною терапією, ніж у тих, яким він не призначався.