© Коллектив авторов, 2015

Т.И. Гаращенко[1,2], Л.И. Ильенко[1], М.В. Гаращенко[1], Ф.И. Ершов[3], В.В. Попов[1]

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ОРВИ С ПОМОЩЬЮ КОМПЛЕКСНЫХ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В ШКОЛЬНЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

[1]ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, [2]ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства», [3]Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, Москва, РФ

Garaschenko T.I.[1,2], Iliyenko L.I.[1], Garaschenko M.V.[1], Ershov F.I.[3], Popov V.V.[1]

PRACTICE IN PREVENTION OF INFLUENZA AND SARS IN SCHOOLCHILDREN WITH COMPLEX HOMEOPATHIC DRUGS

[1]Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU), [2]Federal State Institution «Scientific-Clinical Center of Otorhinolaryngology of the Federal Medical and Biological Agency», [3]N.F. Gamaleya Scientific Research Institute for Epidemiology and Microbiology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

В статье представлены данные, полученные при проведении методов неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ в школьных коллективах. Данные мероприятия занимают немаловажное место в оздоровлении детского населения в период подъема заболеваемости респираторными вирусными инфекциями. Проводили комплексное изучение эффективности неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ таким направлением, как гомеопатический метод. В ходе проведенных клинических исследований изучены противовирусное действие препарата Инфлюцид при экспериментальной гриппозной инфекции в лабораторных условиях, интерферон-индуцирующее действие препарата in vivo, а также эффективность лекарственного препарата как средства неспецифической профилактики сезонных респираторных инфекций.

Ключевые слова: *дети, острые респираторные заболевания, профилактика, комплексные гомеопатические препараты.*

The article represents the data obtained during the application of non-specific methods for prevention of influenza and SARS in the schoolchildren community. These measures are important for improving the health of the child population during the periods of rising incidence of respiratory viral infections. The authors have completed a comprehensive study on the effectiveness of non-specific prevention of influenza and SARS with the use of homeopathic method. During the clinical studies the authors have investigated the antiviral effect of the preparation «Influcid» in the experimental influenza infection within laboratory conditions, the interferon-inducing effect of the preparation «in vivo», as well as the efficiency of the preparation as non-specific prevention remedy against seasonal respiratory infections.

Keywords: *children, acute respiratory infections, prevention, complex homeopathic drugs.*

Грипп и ОРВИ в настоящее время остаются практически неконтролируемыми инфекциями вследствие изменчивости антигенной структуры вирусов гриппа и гетерогенности респираторных инфекций. Примером таких изменений в недавние годы можно считать вирус так называемого

Контактная информация:
Гаращенко Татьяна Ильинична – д.м.н., проф. каф. оториноларингологии факультета усовершенствования врачей ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ
Адрес: Россия, 123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, 30, корп. 2
Тел.: (499) 968-69-12, **E-mail:** 9040100@mail.ru
Статья поступила 23.03.15, принята к печати 26.06.15.

Contact Information:
Garashchenko Tatiana Ilinichna – Ph.D., Prof of the Department of Otorhinolaryngology of Medical Postgraduate Faculty of Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU)
Address: Russia, 123182 Moscow, Volokolamsk highway 30, building 2
Tel.: (499) 968-69-12, **E-mail:** 9040100@mail.ru
The article received 23.03.15, accepted for publication 26.06.15.

Final_4_15_new.indd 122 22.07.2015 12:14:51

Таблица 1

Противовирусная активность препарата Инфлюцид при экспериментальной гриппозной инфекции in vitro

Показатели	Титр вируса (lg ГА, Ед/мл) при концентрациях препарата	
Инфлюцид	№ 1	№ 2
За 24 ч до заражения	0,2±0,1	5,5±0,6
В момент заражения	0,3±0,3	0,2±0,1
Через 24 ч после заражения	0,3±0,3	0,0±0,0
Контроль вируса	7,2±0,5	7±0,4

«свиного гриппа» H1N1 [1].

Анализируя эпидемические сезоны последних лет, отмечено, что перед пандемией «свиного гриппа» (2008–2009 гг.) отмечалась социркуляция вирусов гриппа всех подтипов А (H1N1), А (H3N2) и В. Однако в эпидемические периоды 2007–2008 гг. была отмечена особая резкая активация вирусов гриппа А (H1N1) от 36,9% до 46,7% от выделенных вирусов в эпидсезон по сравнению с сезоном 2005–2006 гг. (12%). Это явилось предпосылкой к развитию в 2009 г. первой в XXI столетии пандемии, которая за 6 недель позволила распространиться гриппу, новому варианту вируса А (H1N1) – «мутационной тройкой агентов», происходящих из штаммов гриппа человека, свиньи и птиц [2, 3] по всему земному шару [4]. Пандемия тех лет отмечалась повышенной смертностью среди группы людей, часто болеющих, имеющих хронические заболевания. По данным Федерального центра по гриппу, доля встречаемости вирусов гриппа составила треть (29,1%) причин всех случаев заболеваний в период эпидемии 2010–2011 гг. [5], вследствие чего население, провакцинированное сезонной вакциной 2009–2010 гг., оказалось незащищенным от пандемического штамма А (H1N1).

Пандемический штамм 2009 г. А (H1N1) pdm был чувствителен к озельтамивиру и устойчив к ремантадину [3], тогда как сезонные вирусы подтипа А (H1N1), циркулирующие одновременно, были чувствительны к ремантадину. В то же время ремантадин неэффективен против вируса гриппа В, который активизировался весной 2010 г., а в сезон эпидемий с 2007 по 2009 гг. он составлял от 26 до 35,1% среди всех вирусов гриппа. Все это отражалось на выборе лекарственных препаратов у больных гриппом пациентов. Антигенная вариабельность вируса гриппа, как подтвердили последние эпидемии 2012–2014 гг., настолько велика, что человек практически не может выработать пожизненный иммунитет ко всем возможным штаммам.

В современной медицине существует два основных способа профилактики острых респираторных заболеваний – специфическая (вакцинация) и неспецифическая [6, 7].

Иммунопрофилактика гриппа обеспечивают стойкий и продолжительный защитный эффект в том случае, если состав вакцины совпадает с антигенной формулой вируса гриппа, являющегося причиной годовой эпидемии [5, 8]. По сути, вакцинация может быть только частью программы профилактики сезонных респираторных инфекций, учитывая огромное многообразие (более 300 возбудителей) вирусов гриппа и различных семейств ОРВИ (парагрипп, RS-вирусы, аденовирусы, риновирусы, бактериальные агенты, микоплазма, хламидии и др.), и не может решить проблему предупреждения других респираторных инфекций [9]. Выраженная полиэтиологичность таких инфекций не позволяет ограничиться применением только специфических вакцинных препаратов, а диктует необходимость использования и создания для борьбы с этими заболеваниями различных неспецифических средств, стимулирующих естественную резистентность организма человека [6, 10].

Таким образом, неспецифическая профилактика показана как привитым, так и не привитым детям [6]. За последние 70 лет было предложено более 100 препаратов с противогриппозной активностью, однако многие из них действуют строго избирательно [9]. Поэтому рациональная профилактика и лечение гриппа и ОРВИ должны состоять из ряда направлений, в первую очередь из гигиенических мероприятий, включая ежедневное регулярное промывание носа и глотки, мытье рук, которые доказанно могут снизить заболеваемость ОРВИ до 16–17%. Повысить защитные силы организма помогут средства неспецифической профилактики, такие как интерфероны и их индукторы, бактериальные иммунокорректоры со свойствами вакцин, гомеопатические препараты, препараты элиминационной терапии, поливитаминные комплексы, фитопрепараты и другие лекарственные средства.

При таком многообразии лекарственных препаратов приобретает важное значение поиск малотоксичных, безвредных средств, полученных из экологически чистого природного сырья и обладающих противовирусным и иммуномодулирующим эффектами. Одним из таких направлений неспецифической профилактики гриппа

*В препарате Инфлюцид действие одной гомеопатической субстанции, имеющей определенное специфическое свойство, дополняется, видоизменяется или усиливается действием другой. Препарат Инфлюцид, содержащий в своем составе Aconitum (D3), Gelseminum (D3), Bryonia alba (D2), Eupatorium (D1), Ipecacuana (D3), Phosphorus (D5), обладает мощным противовоспалительным действием, способен контролировать присущие всем лихорадочным простудным заболеваниям (грипп, парагрипп, аденовирусная, RS-инфекция и т.д.) симптомы, независимо от их патогенеза: гипертермию, боли в конечностях, кашель, гиперемию слизистых оболочек, воспалительные процессы в глотке и гортани.

Final_4_15_new.indd 123 22.07.2015 12:14:51

Таблица 2

Противовирусная активность препарата Инфлюцид при экспериментальной гриппозной инфекции in vivo

Схема введения Инфлюцида	Концентрация препарата	% выживаемости	% защиты	t*
За 24 ч до заражения	№ 1	85	60	100
В момент заражения		75	50	50
Через 24 ч после заражения		65	40	33,3
За 24 ч до заражения	№ 2	50	25	12,5
В момент заражения		85	60	100
Через 24 ч после заражения		65	40	33,3
Контроль гриппа	100 LD50	25	0	8,3

*t – средняя гармоническая величина времени жизни животных.

Таблица 3

Титр инфекционности легких мышей под воздействием препарата Инфлюцид

Доза введения Инфлюцида	Схема введения*	Титр гемагглютининов (ГА) легочной суспензии	Титр вируса (lg ТЦД 50)**
№ 1	–24 ч	1/2	0,5
	0	1/4	1,25
	+24 ч	1/4	1,75
№ 2	–24 ч	1/16	3,5
	0	1/2	0,5
	+24 ч	1/4	2,75
Контроль вируса		1/16	6,0

*Схема введения препаратов: (–24 ч) – за 24 ч до заражения, (0) – в момент заражения, (+24 ч) – через 24 ч после заражения; **инфекционный титр легочной суспензии на клетках MDCK.

и ОРВИ, безусловно, является гомеопатический метод.

Для того чтобы средства природного происхождения были разрешены к применению, особенно в детской практике, они должны пройти стандартизированные вирусологические и иммунологические лабораторные экспериментальные исследования с эпидемиологическим контролем в популяции. В связи с этим целью настоящего клинического исследования определено изучение клинико-иммунологической эффективности и обоснование возможности применения комплексного гомеопатического препарата Инфлюцид* для профилактики ОРВИ и гриппа в период их массового распространения в детских коллективах.

Материалы и методы исследования

В ходе проведенных клинических исследований изучены противовирусное действие препарата Инфлюцид при экспериментальной гриппозной инфекции в лабораторных условиях, интерферон-индуцирующее действие препарата in vivo, а также эффективность лекарственного препарата как средства неспецифической профилактики сезонных респираторных инфекций.

Исследования вирулицидного действия препарата Инфлюцид проводили на модели клеточной культуры MDCK в 4 повторах при заражении вирусом A/Aichi 1/68 (H3N2) в дозе 100 TCID 50. Препарат вносили в культуру клеток одновременно с вирусом. Титр вируса определяли в культуральной жидкости через 3 суток по наличию гемагглютининов (ГА) в реакции гемагглютинации (РГА) по стандартной методике А.К. Шубладзе и С.Я. Гайдамовича. Статистическую обработку результатов опытов проводили по методу Рида и Менча. Препарат Инфлюцид (компоненты: Aconitum D3, Gelsemium D3, Ipecacuanha D3, Phosphorus D5, Bryonia D2, Eupatorium perfoliatum D1 – по 25 мг) использовали в следующих концентрациях (по составляющим): № 1 – по 0,75 мг/мл, № 2 – по 0,075 мг/мл. Результаты воздействия препарата Инфлюцид на способность вируса к размножению представлены в табл. 1, титр инфекционности выражен в логарифмах гемагглютинирующих единиц (lg ГА, Ед/мл).

Результаты и их обсуждение

Исходя из полученных данных, можно заключить, что Инфлюцид обладает противовирусной активностью, подавляя размножение вируса гриппа на 1,5–7 lg ГА. При введении препарата по профилактической схеме титр вируса гриппа снижается в среднем на 7 и 1,5 lg ГА. При использовании препарата в момент заражения титр вируса гриппа снижается в среднем на 6,9–6,8 lg. Введение препарата по лечебной схеме приводит к подавлению размножения вируса гриппа на 6,9–7 lg ГА.

Противовирусное действие препарата Инфлюцид при экспериментальной гриппозной инфекции in vivo изучено на белых беспородных мышах (по 20 особей на каждую точку). Животных инфицировали вирусом

Final_4_15_new.indd 124 22.07.2015 12:14:51

Таблица 4

Оценка эффективности препарата Инфлюцид при гриппе

Схема введения препарата	Доза препарата	КЗ	ИЭ, %
За 24 ч до заражения	№ 1	5,0	80
В момент заражения		3,0	67
Через 24 ч после заражения		2,14	53
За 24 ч до заражения	№ 2	1,5	33
В момент заражения		5,0	80
Через 24 ч после заражения		2,14	53
Контроль вируса	100 LD50	1,0	0

Таблица 5

Продукция ИФН у мышей при введении препарата Инфлюцид

Концентрация Инфлюцида	Время после введения Инфлюцида мышам, ч		Титр ИФН в клетках крови мышей, Ед/мл
	24	48	
№ 1	160	320	128
№ 2	80	320	128
№ 3	40	160	64
№ 4	80	160	64
№ 5	40	80	64
Контроль (без препарата)	10		<2

A/Aichi 1/68 (H3N2) в дозе 100 LD 50, предварительно адаптированным к размножению в легких мышей. Препарат Инфлюцид вводили животным внутрибрюшинно по 0,2 мл/мышь за 24 ч до заражения вирусом, в момент заражения и через 24 ч после заражения. Инфлюцид использовали в следующих концентрациях (по составляющим): № 1 – по 0,75 мг/мл, № 2 – по 0,075 мг/мл. Контрольную группу составляли мыши, зараженные гриппом и получавшие плацебо. Каждая группа состояла из 20 животных. Срок наблюдения составил 15 дней.

Противовирусный эффект препаратов оценивали по выживаемости мышей (% выживаемости, % защиты, средняя гармоническая величина времени жизни), а также по степени подавления репродукции вируса гриппа в легких мышей (на 4-е сутки после инфицирования). Каждое легкое (от 5 мышей) титровали по РГА с эритроцитами кур и на клетках MDCK в разведении от 10^{-1} до 10^{-5} в 4 повторах на каждое разведение легочной суспензии. Оценку активности препаратов проводили, учитывая среднюю гармоническую величину времени жизни для каждой группы мышей; кратность защиты (КЗ) – кратность уменьшения количества заболевших и павших животных в опытной группе по сравнению с контролем; индекс эффективности препарата (ИЭ). Результаты экспериментов по проверке противогриппозной активности препарата Инфлюцид представлены в табл. 2–4. Из представленных данных (табл. 2) видно, что при введении препарата по профилактической схеме он защищает от действия вируса 25–60% животных (в зависимости от дозы препарата). Применение Инфлюцида во всех исследованных концентрациях в момент заражения защищает от гриппа 50–60% мышей, а использование препарата по лечебной схеме приводит к защите 40% животных.

Доказательства противовирусной активности препарата Инфлюцид были получены в опытах титрования вируса гриппа в легких мышей (табл. 3). Титр вируса, полученного от контрольных мышей, составил 6 lg, а титр гриппа от животных, принимавших Инфлюцид, соответствовал 0,5–3,5 lg. Таким образом, титр вируса гриппа снижался на 2,5–5,5 lg при введении исследованного препарата, как по профилактической, так и по лечебной схемам.

Расчет ИЭ препарата Инфлюцид при гриппе показал (табл. 4), что при введении препарата по профилактической схеме ИЭ=33–80% (в зависимости от дозы препарата). При использовании препарата в момент заражения ИЭ=67–80%, а при применении Инфлюцида по лечебной схеме ИЭ=53%.

При изучении интерферон-индуцирующего действия препарата in vivo, Инфлюцид вводили белым беспородным мышам по 0,1 мл/мышь внутрибрюшинно в следующих концентрациях: № 1 – по 75 мг/мл, № 2 – по 7,5 мг/мл, № 3 – по 0,75 мг/мл, № 4 – по 0,075 мг/мл, № 5 – по 0,0075 мг/мл. Забор крови у животных производили через 24 и 48 ч после введения препарата. Циркулирующий интерферон (ИФН) в сыворотке крови титровали на культуре мышиных клеток L-929. Результаты титрования, представленные в табл. 5, показывают, что препарат Инфлюцид в исследуемых концентрациях обладает ИФН-индуцирующей активностью. Все концентрации препарата были не токсичны для животных. Наибольшая продукция ИФН у мышей (до 80–320 Ед/мл) обнаружена через 48 ч после введения Инфлюцида во всех исследуемых концентрациях. При этом через 24 ч после введения препарат также вызывал у мышей синтез ИФН в титре 40–160 Ед/мл.

Параллельно проведено исследование ИФН-индуцирующего действия Инфлюцида в клетках крови белых беспородных мышей, где доказано, что препарат во всех исследованных концентрациях вызывал синтез ИФН в титре 64–128 Ед/мл.

Клинико-эпидемиологическая эффективность препарата была изучена в группах

Final_4_15_new.indd 125 22.07.2015 12:14:51

Рис. 1. Заболеваемость ОРВИ в исследуемых группах.

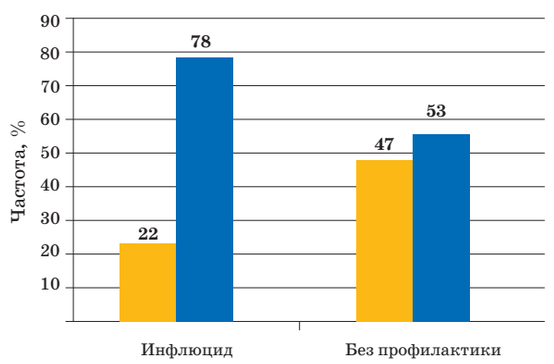

Рис. 2. Оценка тяжести течения ОРВИ у заболевших детей.
1-й столбик – тяжелые формы ОРВИ, 2-й столбик – легкие формы ОРВИ.

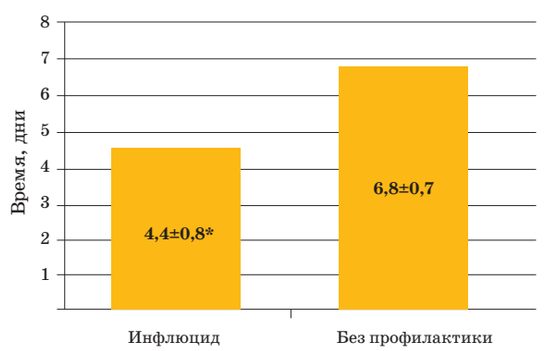

Рис. 3. Число пропущенных дней по болезни на одного больного.
*p<0,05.

детей школьного возраста, которые получали Инфлюцид с профилактической целью в период сезонного подъема заболеваемости респираторными инфекциями.

В исследование были включены 200 детей от 10 до 14 лет, посещающих государственные образовательные организации г. Москвы. Участники были разделены на 2 группы:

1-я (основная) группа – 100 детей, которые в качестве экстренной неспецифической профилактики получали Инфлюцид по 1 таблетке (сублингвально) 2 раза в день, ежедневно, в течение 30 дней эпидемического периода;

2-я группа (группа контроля) – 100 школьников, родители которых отказались от специфической и неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ у их детей.

Обязательной была одномоментность отбора пациентов в группы и определенные сроки проведения клинического исследования, а также равная степень возможности инфицирования респираторными вирусами.

Статистическую обработку результатов проводили с помощью пакета прикладных программ Statistic for Windows, Release 5.5, Stat Soft, Inc общепринятыми методами вариационной статистики с вычислением средней арифметической величины (M), средней ошибки (m). Все цифровые данные представлены как M±m. Достоверность различий оценивали по t-критерию Стьюдента при известном числе наблюдений (n). Различия считали достоверными при $p<0,05$.

Определены задачи исследования: сравнить заболеваемость ОРВИ и гриппом в исследуемых группах, проанализировать число тяжелых и легких форм ОРВИ и гриппа у заболевших детей и оценить число пропущенных дней по болезни на одного больного в основной и группе контроля.

В соответствии с первой поставленной задачей проведена сравнительная оценка профилактической эффективности препарата по отношению к группе контроля. Выявлено, что значительная часть детей, принимавших Инфлюцид, были защищены от острых респираторных заболеваний в период их сезонного подъема (рис. 1).

Анализируя эффективность препарата Инфлюцид в профилактике респираторной заболеваемости детей, следует отметить, что в период эпидемии гриппа из получавших терапию заболели ОРВИ 23% школьников, тогда как в группе контроля заболеваемость составила 45%. На фоне неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ препаратом Инфлюцид заболеваемость была ниже в 1,95 раза (у всех заболевших детей исследуемых групп выставлен диагноз ОРВИ).

На основании второй задачи проведена оценка тяжести течения ОРВИ у заболевших пациентов основной и контрольной групп (рис. 2). У заболевших детей, получавших Инфлюцид, течение ОРВИ было легким в 78% случаев, в то время как у 47% пациентов, не получавших профилактических мероприятий, течение острых респираторных заболеваний было тяжелым. Данные показатели отражаются на количестве пропущенных дней по болезни на одного больного в исследуемых группах (рис. 3).

Количество пропущенных дней по болезни на одного больного ОРВИ при приеме препарата Инфлюцид было достоверно меньше, чем у заболевших пациентов, которые не получали профилактических средств (4,4±0,8 против 6,8±0,7 дней соответственно, $p<0,05$).

Заключение

Комплексные гомеопатические препараты, обеспечивая многоцелевое воздействие на организм (иммуномодулирующее, противовирусное, жаропонижающее и др.), могут применяться для массовой профилактики гриппа и ОРВИ, а также их осложнений в организованных коллективах

Final_4_15_new.indd 126 22.07.2015 12:14:51

в период сезонных заболеваний респираторного тракта. Наряду со специфической профилактикой (вакцинацией против гриппа), использованием противовирусных химиопрепаратов, гомеопатические лекарственные средства должны занимать одно из основных мест в линейке средств неспецифической направленности против острых респираторных заболеваний.

Литература

1. *Смирнов В.С.* Профилактика и лечение гриппа и острых респираторных вирусных инфекций. СПб.: АЙСИНГ, 2010: 52 с.
2. *Dawood FS, Jain S, Finelli L, et al.* Emergence of a novel swine-origin influenza A (H1N1) virus in humans. The New England Journal of Medicine. 2009; 360 (25): 2605–2615.
3. *Киселев О.И., Комиссаров А.Б., Стукова М.А. и др.* Пандемический грипп 2009 г. в России. Диагностика и молекулярно-биологические характеристики вируса. Вопросы вирусологии. 2011; 56 (1): 17–21.
4. *Еропкин М.Ю., Гудкова Т.М., Даниленко Д.М. и др.* Пандемический грипп 2009 г. в России: антигенные, биологические свойства и чувствительность к противовирусным препаратам. Русский медицинский журнал. 2010; 18 (7): 410–415.
5. www.influenza.spb.ru
6. *Гаращенко М.В.* Новые технологии в медикаментозной профилактике острых респираторных заболеваний у детей школьного возраста в условиях мегаполиса: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2007: 23 с.
7. Prevention and control of influenza. Recommendations of the ACIP. Morbid. Mortal. Wkly Rep. 2004; 53: RR-6.
8. *Nicholson K, Wood JM, Zambon M.* Influenza. Lancet. 2003; 362: 1733–1745.
9. *Ершов Ф.И.* Рациональная фармакотерапия гриппа и ОРВИ. Фармацевтический вестник. 2003; 33 (312).
10. *Ершов Ф.И.* Грипп и другие ОРВИ. Антивирусные препараты. Справочник. М.: б/и, 2006: 300 с.

© Коллектив авторов, 2015

Л.И. Ильенко, И.Н. Холодова, В.В. Попов, Е.А. Рура, О.А. Тиганова

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Кафедра госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Москва, РФ

Iliyenko L.I., Kholodova I.N., Popov V.V., Rura E.A., Tiganova O.A.

BODY-COMPOSITION APPROACH TO THE TREATMENT OF EROSIVE-ULCERATIVE LESIONS OF THE UPPER GASTROINTESTINAL TRACT

Department of Hospital Pediatrics № 2 of Pediatric Faculty of Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU), Moscow, Russia

В статье рассматриваются вопросы эффективности комплексных гомеопатических препаратов для лечения эрозивно-язвенных поражений верхних отделов пищеварительного тракта у детей в зависимости от конституционального типа. Кроме этого выявлены особенности течения этих поражений в зависимости от конституции ребенка. Разработаны уточняющие показания для использования комплексных гомеопатических средств в программах лечения детей.

Ключевые слова: *дети, конституциональный тип, эрозивно-язвенные поражения верхних отделов пищеварительного тракта, комплексные гомеопатические препараты.*

Контактная информация:
Ильенко Лидия Ивановна – д.м.н., проф., зав. каф. госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ
Адрес: Россия, 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1
Тел.: (495) 936-14-18, **E-mail:** chin5@yandex.ru
Статья поступила 30.03.15,
принята к печати 24.06.15.

Contact Information:
Ilyienko Lidiya Ivanovna – Ph.D., Prof., Head of the Department of Hospital Pediatrics № 2 of Pediatric Faculty of Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU)
Address: Russia, 117997 Moscow, Ostrovityanova street, 1
Tel.: (495) 936-14-18, **E-mail:** chin5@yandex.ru
The article received 30.03.15,
accepted for publication 24.06.15.

Final_4_15_new.indd 127 22.07.2015 12:14:51