

себе скрытую опасность, которая заключается в очень быстром приобретении патологического характера. Традиционно кашель делят на сухой и влажный. При сухом кашле в основном назначают противокашлевые препараты. Кашель с влажным компонентом стандартно лечится путем разжижения и выведения мокроты, поэтому используются муколитические и отхаркивающие средства. Но не стоит забывать, что все это имеет отношение лишь к симптоматической терапии. Настоящее и будущее за применением препаратов, обладающих противовоспалительной активностью, в т.ч. Эреспала. Фенспирида гидрохлорид за счет комбинированного разностороннего действия оказывает противовоспалительный эффект, тем самым воздействуя на причину патологического симптома. Этот факт особенно важен для детей из экологически неблагоприятных районов, так как они имеют склонность к частой и спонтанной гиперреактивности бронхов и как следствие хронизации патологического процесса.

Цель исследования: определить, насколько оправдано назначение фенспирида гидрохлорида при ОРВИ, протекающей с кашлем у детей, проживающих в экологически неблагоприятных районах, на примере Промышленного района г. Самара.

Было проведено ретроспективное исследование в параллельных группах оценки эффективности препарата Эреспал (фенспирид гидрохлорида) у детей с ОРВИ. В исследовании приняли участие 40 детей в возрасте от 6 до 14 лет, проживающих в промышленном районе г. Самара. 20 детей основной группы получали фенспирида гидрохлорид в дозировке 4 мг/кг 3 раза в день в течение 5 дней. 20 детей группы сравнения в качестве препаратов для лечения кашля применяли муколитики (бромгексин, амброксол) в обще-

принятых дозировках в течение 5 дней. Также все пациенты получали необходимую симптоматическую терапию ОРВИ по показаниям. Оценку клинических данных проводили по следующим критериям: общее состояние больного, данные объективного осмотра. Эффективность лечения оценивали по динамике клинических симптомов ОРВИ, преимущественно кашля.

Оценка динамики клинических проявлений ОРВИ показала, что у детей, получавших Эреспал, по сравнению с группой сравнения отмечались меньшая общая длительность заболевания ($13 \pm 1,15$ против $16 \pm 1,15$ дней), сокращение сроков полного исчезновения кашля ($10 \pm 1,04$ против $14 \pm 1,06$ дней), затруднения носового дыхания ($4 \pm 1,06$ против $7 \pm 1,08$ дней), общей слабости ($6 \pm 1,08$ против $10 \pm 1,04$ дней). Продолжительность таких симптомов ОРВИ, как сроки появления продуктивного кашля, исчезновения ночного кашля, длительности фебрильной/субфебрильной температуры тела, достоверно не отличалась в сравниваемых группах детей.

Результатами включения Эреспала в терапию явились: существенное сокращение продолжительности периодов кашля и быстрая трансформация сухого кашля во влажный. Также Эреспал способствовал значительному сокращению времени течения заболевания, поскольку кашель представлял собой симптом, сохраняющийся дольше всех остальных, и уменьшению выраженности клинических симптомов в сравнении с симптоматической терапией.

Назначение Эреспала при ОРВИ у детей, проживающих в экологически неблагоприятном районе, можно считать обоснованным, так как препарат способствует более быстрому выздоровлению, снижает вероятность развития осложнений. Наиболее эффективно применение Эреспала с первых дней заболевания.

©Гинзбург Б.Г., 2017



DOI: 10.24110/0031-403X-2017-96-4-232-233

<https://doi.org/10.24110/0031-403X-2017-96-4-232-233>

Б.Г. Гинзбург

ЧАСТОТА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И НАРУШЕНИЙ ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СЕМЬЯХ С ПОВТОРНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница», г. Калуга, РФ

B.G. Ginzburg

FREQUENCY OF PSYCHOEMOTIONAL AND BEHAVIOR DISORDERS AMONG CHILDREN BORN IN FAMILIES WITH RECURRENT MISCARRIAGE

Kaluga Regional Clinical Hospital, Kaluga, Russia

В последнее время появилось много работ, посвященных оценке здоровья и развития детей, родив-

шихся в семьях с нарушением фертильности, в частности после применения вспомогательных репродук-