

© Самсыгина Г.А., 2013

Г.А. Самсыгина

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, Москва

В статье представлена современная программа лечения острых респираторных заболеваний (ОРЗ) у детей с учетом тяжести заболевания, этиологии, преморбидного фона (часто болеющие дети). Особо описана роль фузафунгина в лечении ОРЗ, представлены данные о его эффективности, переносимости и комплаентности при повторном применении препарата.

Ключевые слова: дети, часто болеющие дети, возбудители острых респираторных заболеваний, современная программа терапии, Биопарокс, эффективность, переносимость и комплаентность при повторном применении.

Author presents current program of treatment of pediatric acute respiratory infections (ARI) counting severity of disease, its etiology and patient's history (recurrent respiratory infections). Role of Fusafungine in ARI treatment was emphasized, data about its efficacy, tolerance and about patient's compliance during repeated courses of this preparation are presented.

Key words: children, children with recurrent respiratory infections, etiologic agents of acute respiratory infections, Bioparox, efficacy, safety, compliance during repeated courses.

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) – одни из наиболее частых заболеваний у детей, особенно в осенне-зимний период времени года и начале весны. Болеют ОРЗ дети всех возрастов, от мала до велика, но особенно часто ОРЗ возникают у детей в возрасте от года до 6–7 лет. На возраст 3–4 лет жизни приходится пик заболеваемости – до 6–8 заболеваний в год. Если ребенок болеет ОРЗ более 6–8 раз в год, то его включают в диспансерную группу часто болеющих детей (ЧБД). В РФ, по данным диспансеризации 2002 г., ЧБД составляют в общей популяции детского населения в среднем 5% [1]. Риск заболевания ОРЗ значительно возрастает при поступлении ребенка в дошкольные и школьные учреждения. Поэтому наиболее высокая частота выявления ЧБД отмечается в возрасте 2–3 лет (10–15%), затем она постепенно снижается до 8–10% к возрасту 8–10 лет и наименьшая частота (до 3%) отмечается в 17 лет [2].

Ведущую роль среди возбудителей острых инфекций верхних отделов респираторного тракта играют респираторные вирусы: на их долю приходится до 90% всех заболеваний. Одним из самых распространенных являются риновирусы (известно более 100 штаммов) – причина по крайней мере 25–40% всех ОРЗ. Наряду с риновирусами причинами ОРЗ являются аденовирусы, вирусы парагриппа, РС-вирус, а в период эпидемических вспышек – вирусы гриппа. В последние годы выделены метапневмовирусы, которые являются наиболее частой причиной ОРЗ у детей первого года жизни, и бокавирусы человека, которые чаще поражают детей на 2–3-м годах жизни [3]. В табл. 1 приводятся основные синдромы поражения верхних дыхательных путей (ВДП) в зависимости от вирусной этиологии ОРЗ.

Кроме того, причиной ОРЗ в 1,2–2,7% могут быть микоплазмы пневмонии, хламидии и хламидофилы и еще в 7–10% случаев – смешанная

Контактная информация:

Самсыгина Галина Андреевна – д.м.н., проф., главный научный сотрудник
отдела социальной педиатрии НЦЗД РАМН

Адрес: 119991 г. Москва, Ломоносовский проспект, 2/62

Тел.: (495) 728-43-49, E-mail: gsamsygina@mail.ru

Статья поступила 21.02.13, принята к печати 6.03.13.