

ТЕРАПИЯ НУРОФЕНОМ ПРИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ОСТРЫМ СТЕНОЗИРУЮЩИМ ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ У ДЕТЕЙ

¹ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, ²ГБУЗ «Морозовская детская клиническая больница»
(главный врач — засл. врач РФ, проф. И.Е. Колтунов) Департамента здравоохранения г. Москвы

В статье представлены результаты сравнительного анализа клинической эффективности применения двух жаропонижающих препаратов – ибупрофена («Нурофен для детей») (30 больных) и парацетамола (Панадол) (20 пациентов) у детей в возрасте от 6 мес до 12 лет с острыми респираторными инфекциями, сопровождающимися стенозирующим ларинготрахеитом. Показаны преимущества использования ибупрофена – более быстрое и выраженное жаропонижающее, обезболивающее и

Контактная информация:

Харламова Флора Семеновна – д.м.н., проф. каф. инфекционных болезней у детей № 1

ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ

Адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1

Тел.: (903) 748-40-37, E-mail: kharlamova47@bk.ru

Статья поступила 11.09.13, принята к печати 2.10.13.

противовоспалительное действие, а также безопасность препарата у детей, в т.ч. при сопутствующей аллергической патологии.

Ключевые слова: дети, острые респираторные инфекции, стенозирующий ларинготрахеит, ибупрофен, парацетамол.

Authors present results of comparative analysis of clinical efficiency of two antipyretics – Ibuprofen (Nurofen for children, 30 patients) and Paracetamol (Panadol, 20 patients) in children aged 6 months to 12 years with acute respiratory infections accompanied by stenosing laryngotracheitis. The study showed advantages of Ibuprofen choice because of more rapid and more significant antipyretic, analgetic and anti-inflammatory effects and safety in pediatric practice, including in patients with concomitant allergic pathology.

Key words: children, acute respiratory infections, stenosing laryngotracheitis, Ibuprofen, Paracetamol.

Инфекционные болезни остаются наиболее распространенными в детском возрасте. Их доля

прошлого века появились данные о необоснованности и бесконтрольном применении препаратов

1. *Коровина Н.А., Заплатников А.Л., Захарова И.Н.* Лихорадка у детей. Рациональный выбор жаропонижающих лекарственных средств: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2000: 67 с.

5. *Герпе Н.А., Зайцева О.В.* Представления о механизмах лихорадки у детей и принципах жаропонижающей терапии. РМЖ. 2003; 11 (1) (173): 31–37.

6. Рациональное использование антипиретиков в детском возрасте. Пособие для врачей. Под ред. А.Д. Царегородцева. М.: МНИИ педиатрии и детской хирургии, 2005: 25 с.

7. *Студеникин М.Я., Корюкина И.П., Каплин В.Н., Лурье А.С.* Клиника, диагностика, лечение и профилактика острых и рецидивирующих стенозов верхних дыхательных путей у детей. Пермь: б.и., 1991.

8. *Кладова О.В.* Иммунопатогенез, клиника, лечение рецидивирующего крупа у детей: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2003: 55 с.

9. *Lesko SM, Mitchell AA.* An Assesment of the Safety of Pediatric Ibuprofen. *JAMA.* 1995; 273: 929–933.

10. *Lesko SM.* The safety of ibuprofen suspension in children. *Int. J. Clin. Pract. Suppl.* 2003;135: 50–53.

4. *Perrott DA, Piira I, Goodenough B, Champion GD.* Efficacy and safety of acetaminophen, ibuprofen for treating childrens pain or fever: meta-analysis. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2004; 158 (6): 521–526.

3. *Зайцева О.В.* Лихорадка у детей с аллергическими реак-

циями и заболеваниями. *Леч. врач.* 2003; 3: 48–52.

2. *Kunal S.* Use of nimesulide in Indian children must be stopped. *BMJ.* 2003; 326: 713.

11. *Kelley MT, Walson PD, Edge H, et al.* Pharmacokinetics and pharmacodynamics of ibuprofen isomers and acetaminophen in febrile children. *Clin. Pharmacol. Ther.* 1992; 52: 181–189.

12. *Beasley R, Crane J, Clayton T, et al.* Association between paracetamol use in infancy and childhood, and risk of asthma, rhinoconjunctivitis and eczema in children aged 6–7 years: analysis from Phase Three of the ISAAC programme. *Lancet.* 2008; 372: 1039–1048.