

Т.Н. Елкина, Е.Г. Кондюрина, О.А. Грибанова, М.Г. Луханова

ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ,
г. Новосибирск, РФ

Проведено рандомизированное открытое сравнительное исследование с целью изучения эффективности и безопасности применения фенспирида гидрохлорида у детей с острым ринофарингитом средней степени тяжести. Под наблюдением находились 60 детей в возрасте от 2 до 6 лет. Пациенты основной группы (30 человек) получали стандартное лечение и фенспирид гидрохлорид, в группе сравнения (30 больных) проводилась только стандартная терапия. Результаты исследования показали, что назначение фенспирида гидрохлорида позволяет более быстро купировать клинические симптомы ОРЗ, сократить продолжительность заболевания, предупредить развитие бактериальных осложнений, уменьшить медикаментозную нагрузку.

Ключевые слова: острые респираторные заболевания, дети, фенспирид гидрохлорид (Эреспал).

Randomized open-label comparative study was performed to assess clinical efficacy and safety of fenspiride hydrochloride in children with acute moderate rhinopharyngitis. 60 children aged 2–6 years were examined and followed up. Patients of the study group (30 children) received fenspiride hydrochloride and standard therapy, while the control group (30 children) received standard treatment only. The results demonstrated that the use of fenspiride hydrochloride allowed to reduce the ARD symptoms faster, to shorten the duration of the disease, to prevent bacterial complications, to decrease medication burden.

Key words: acute respiratory diseases, children, fenspiride hydrochloride (Eurespal).

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) лидируют в структуре патологии детского возраста, являются серьезной медико-социальной проблемой [1]. Поражение органов дыхания составляет до 90% всех инфекционных болезней без тенденции к уменьшению количества регистрируемых случаев [2]. Максимальная заболеваемость и наибольшая частота развития осложнений ОРЗ приходится на детей дошкольного возраста. В связи с высокой распространенностью и наносимым экономическим ущербом большое внимание уделяется вопросам лечения острых респираторных инфекций (ОРИ) [3, 4]. Широкий арсенал медикаментозных средств ставит участковых врачей перед непростым выбором при назначении адекватной терапии ОРЗ, проблема полипрагмазии в педиатрии остается чрезвычайно актуальной [5].

Известно, что в ответ на внедрение инфекционного агента развивается воспаление слизистой оболочки (СО) дыхательных путей (ДП), возникают отек, гиперсекреция слизи с изменением

свойств секрета, нарушение мукоцилиарного клиренса, а в некоторых случаях и бронхоспазм. Возникновение и поддержание воспалительной реакции осуществляется при участии клеточных и гуморальных медиаторов воспаления. Стартовая роль отводится лейкоцитам, продуцирующим клеточные медиаторы воспаления – эйкозаноиды, которые в свою очередь осуществляют фагоцитоз и синтез большого количества гуморальных медиаторов. Ведущее значение имеют метаболиты арахидоновой кислоты – простагландины и лейкотриены, которые увеличивают проницаемость сосудов, способствуют развитию бронхоспазма. Кроме того, лейкотриены повышают продукцию слизи и стимулируют выработку цитокинов, прежде всего фактора некроза опухоли α (TNF α), негативным действием которого является деструкция тканей в очаге воспаления. Также респираторные патогены за счет стимуляции α -адренорецепторов и H₁-рецепторов усиливают отек СО, увеличивают объем и вязкость секрета, что приводит к мукоцилиарной недостаточности.

Контактная информация:

Елкина Татьяна Николаевна – д.м.н., проф., зав. каф. поликлинической педиатрии ГБОУ ВПО НГМУ

Адрес: 630091 г. Новосибирск, Красный пр-кт, 52

Тел.: (383) 267-26-22, E-mail: julliia@mail.ru

Статья поступила 20.05.14, принята к печати 25.11.14.