



# Современные возможности лечения и профилактики респираторных инфекций

*Клуб «Оциллобус» объединяет профессионалов и всех тех, кто хочет заботиться о своем здоровье. Если первая встреча клуба была посвящена тому, как укрепить защитные силы организма в летний период, то на второй встрече обсуждалось, как сохранить свое здоровье осенью. В этот раз экспертами выступили д.м.н., профессор МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, главный оториноларинголог Московской области Валерий Михайлович СВИСТУШКИН и к.м.н., врач высшей категории, педиатр Университетской детской клинической больницы Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Екатерина Владимировна УСПЕНСКАЯ.*



Профессор В.М. Свистушкин

В списке наиболее распространенных инфекционных заболеваний в России первое место по-прежнему удерживают респираторные инфекции. По данным ВОЗ, каждый взрослый болеет гриппом или другими ОРВИ в среднем 2 раза в год, школьники – 3 раза в год, дошкольники – до 6 раз в год, а дети первого года жизни – от 2 до 12 раз в год. Сезонный рост заболеваемости в нашей стране сопряжен с целым кругом взаимосвязанных проблем, о которых собравшимся рассказал профессор В.М. Свистушкин. Прежде всего, возможности врача в проведении оперативной и точной вирусологической и бактериологической диагностики ограничены, что, в свою очередь, усложняет подбор этиотропной терапии. Кроме того, к сожалению, только трое из десяти человек, заболев, обращаются за помощью к врачу, остальные занимаются самолечением. Пациенты злоупотребляют симптоматической терапией в ущерб патогенетической, несмотря на то что любое ОРЗ, вирусное или

бактериальное, – это воспаление, которое надо снимать. Бесконтрольное применение базовых противовирусных и антимикробных препаратов, использование препаратов с недоказанной эффективностью привело к росту резистентности и снижению эффективности многих лекарственных средств. Еще одна проблема – избыточное назначение лекарственных средств. Так, по данным д.м.н., профессора Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Л.И. ДВОРЕЦКОГО, пациент получает в среднем 7,3 препарата для лечения основного заболевания – респираторной инфекции. Если у больного имеются сопутствующие патологии, то число одновременно принимаемых препаратов возрастает в среднем до 14,5. Все вышеперечисленное затрудняет эффективную борьбу с сезонными всплесками заболеваемости.

Профессор Свистушкин отметил, что ответственное отношение пациентов к собственному здоровью во многом способно улучшить ситуацию. При появлении первых симптомов ОРВИ необходимо сразу обращаться к врачу: быстрое начало приема антибактериальных или противовирусных препаратов (в зависимости от типа заболевания) способствует облегчению степени тяжести болезни и снижает риск летального исхода. Врачам же необходимо иметь в арсенале такие лекарственные средства, безопасность и эффективность которых подтверждены с точки зрения доказательной медицины, которые отличаются простой схемой приема и показаны различным возрастным группам пациентов. Однако полностью отвечающих всем этим условиям препаратов сегодня не существу-



## Новости компаний

ет ни среди импортных, ни среди отечественных лекарств. Тем не менее есть лекарственные средства, в большой степени соответствующие перечисленным требованиям, такие как Оциллококцидум, эффективность которого была доказана двойными плацебоконтролируемыми рандомизированными исследованиями. Например, лечебная и профилактическая эффективность и безопасность Оциллококцидума были обоснованы наблюдениями, проведенными на базе ФГУН НИИЭМ им. Н.Г. Габричевского. Кроме того, многолетняя практика применения препарата в разных странах подтвердила практически полное отсутствие противопоказаний.

Особое внимание на встрече было уделено поддержанию детского здоровья. На конгрессе Европейского союза школьной и университетской медицины и здоровья, состоявшемся в Москве в июне 2011 г., было отмечено, что менее 22% детей, приходящих в первый класс школы, полностью здоровы. К концу школьного обучения их становится еще меньше. Рекомендациями о том, как правильно подготовить детей к учебному году и поддерживать их здоровье на протяжении всего осенне-зимнего периода, поделилась Е.В. Успенская. Прежде всего, родителям надо помнить о самых простых правилах гигиены. Сформировав у ребенка привычку их соблюдать, можно защитить его от инфекционных заболеваний. Важно напоминать ему о необходимости мыть руки перед едой, после прогул-

ки и посещения туалета. Необходимо следить за питанием ребенка, в ежедневном рационе должны присутствовать соки, сезонные овощи и фрукты, продукты, содержащие витамины А, Е, РР, F и С. Не менее важно выполнять утреннюю и дыхательную гимнастику – упражнения помогут укрепить нервную систему ребенка и развить выносливость. Очень полезен массаж рефлексогенных зон стоп и ушных раковин. За 2–3 недели до школы можно начинать приучать ребенка к «школьному» распорядку дня: засыпать не позже 22 часов, при этом продолжительность сна должна быть не менее 9–10 часов. Если ребенок состоит на диспансерном учете у оториноларинголога, офтальмолога, ортопеда, невропатолога или других специалистов, следует обязательно их посетить. Доктор даст полезные советы по адаптации ребенка к учебному году с учетом имеющейся проблемы и, возможно, назначит курс необходимой терапии.

Известно, что одними из самых распространенных заболеваний среди школьников являются респираторные инфекции, и, скорее всего, ребенку не удастся избежать контакта с респираторными вирусами в осенне-зимний период. Поэтому хотя бы за неделю до 1 сентября необходимо начать прием средств профилактики. В эпидемиологический сезон 2010–2011 гг. Департаментом здравоохранения Управления Роспотребнадзора по г. Москве был рекомендован ряд препаратов для неспецифической профилак-



Е.В. Успенская

ки, в список был включен и Оциллококцидум. В 2010–2011 гг. в Москве в рамках городской программы было проведено наблюдение эффективности различных методов профилактики в детских садах. Одним из препаратов для профилактики был Оциллококцидум со схемой приема один раз в неделю, а для сравнения были выбраны препараты, принимаемые ежедневно или через день. Все дети принимали препараты в течение месяца, после чего сравнивалась их заболеваемость в текущем году с данными аналогичного периода предыдущего года. Дети, принимавшие Оциллококцидум, болели в 1,6 раза реже в период приема препарата, а если все-таки заболевали, то имели менее продолжительный лихорадочный период и продолжительность эпизода ОРВИ (в 1,7 раза). Таким образом, соблюдая эти несложные правила, родители помогут ребенку быстрее адаптироваться к новым условиям жизни и с наименьшими потерями пережить опасный осенне-зимний период. ☺

По материалам AG Loyalty

