



Комплексный подход к терапии ОРВИ у детей: какие препараты выбрать

Клуб «Оциллобус» существует только первый год, однако уже успел привлечь внимание врачей-профессионалов и всех тех, кому небезразлично собственное здоровье. На третьей встрече участники клуба обсуждали актуальную тему – как укрепить защитные силы организма в период зимних холодов, при этом особое внимание было уделено здоровью детей. В качестве экспертов выступили д.м.н., профессор, член-корр. РАМН М.Р. БОГОМИЛЬСКИЙ (зав. кафедрой детской оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова) и д.м.н. Е.Ю. РАДЦИГ (профессор кафедры детской оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова).

ЛОР-патологии рассматриваются в рамках отдельного направления медицины, однако оториноларингологи ежегодно вовлекаются в борьбу с последствиями сезонных эпидемий ОРВИ. Специалисты отмечают, что количество осложнений со стороны ЛОР-органов вследствие недолеченных ОРВИ за последние годы резко возросло. По статистике, число синуситов увеличилось с 5–10% до 10–20%. Практически каждый ребенок до 3 лет переносит от 1 до 2 случаев острого среднего отита, 70–80% детей, обратившихся за медицинской помощью к оториноларингологу, имеют уже запущенную стадию заболевания. По мнению д.м.н., профессора М.Р. Богомильского, полностью оградить детей от респираторных вирусных инфекций «не только невозможно, но и не нужно. Именно благодаря перенесенным ОРВИ постепенно формируются иммунитет



Профессор М.Р. Богомильский

ребенка и его невосприимчивость к идентичным, но, возможно, более тяжелым вирусным инфекциям в будущем. Однако исключительно важно, чтобы эти эпизоды болезни протекали сравнительно легко, без осложнений, и не были слишком частыми». При правильном лечении респираторной вирусной инфекции выздоровление наступает в среднем через 7–10 дней, а допустимая частота заболеваний ограничена 5–6 эпизодами в год для дошкольников и 3 – для школьников. Более продолжительные или частые болезни уже несут в себе риск осложнений.

Так, у детей в возрасте от 6 недель до 6 месяцев ОРВИ, как правило, осложняются отитами. Во многом это связано с анатомическими особенностями: у детей до года слуховая труба короче и шире, при чихании и кашле инфекция может попадать в полость среднего уха, в результате чего развивается отит. Воспаление может протекать довольно долго, так как слуховая труба становится отечной, суживается, что вызывает застой инфицированной слизи в барабанной полости. Другим распространенным осложнением у маленьких детей является синусит. Синуситы у детей раннего возраста (до 3 лет) нередко протекают бессимптомно, что обусловлено неполным развитием придаточных пазух носа в этом возрасте. Осложнение начинает проявлять себя уже позже, когда ребенок идет в школу. Именно поэтому следует всегда долеживать ребенка до полного выздоровления. Нередки у детей осложнения со стороны верхнечелюстной пазухи. Как правило, гайморит у детей – это следствие насморка, поэтому следует начинать лечение при первых симптомах насморка. Одним из наиболее серьезных осложнений у детей является этмоидит, когда воспалительный процесс распространяется на слизистую оболочку ячеек решетчатого лабиринта, который обычно сочетается с поражением других придаточных пазух носа. Первым признаком этого



В помощь врачу-оториноларингологу

грозного заболевания является отек в области верхнего и нижнего века, что, к сожалению, часто принимается за конъюнктивит. Главными симптомами этмоидита являются постоянная головная боль и болезненность в области корня носа и глазницы. У многих детей в воспалительный процесс при ОРВИ часто включаются аденоиды, в результате чего развивается аденоидит. Из-за воспаления в носоглотке лимфоидной ткани появляются боль и гнусавость голоса, повышается температура тела, возникает ощущение першения и сухости в горле, затем появляется отделяемое из носа. У детей старших возрастных групп и взрослых самыми опасными осложнениями считаются бронхиты – воспалительный процесс слизистой бронхов. Основными симптомами воспаления являются кашель (сухой или надсадный), повышенная температура тела, боль за грудиной, хрипы, выделение мокроты (при остром бронхите она имеет вид прозрачной жидкости без гноя, при хроническом – с гноем).

Кашель, ринит, ларингит, синусит и некоторые другие заболевания респираторного тракта, которые зачастую воспринимаются как обособленные патологии, могут развиваться и на фоне ОРВИ. Заражение происходит через слизистые оболочки верхних дыхательных путей, и инфекционно-воспалительные процессы могут начинаться сразу в нескольких органах дыхания (полость носа, околоносовые пазухи, глотка, гортань).

Огромное значение играет выбор эффективных и безопасных средств, особенно если речь идет о комплексной терапии с использованием препаратов различных фармацевтических групп, в том числе и антибиотиков. Естественно, что врачи склоняются к выбору препаратов, которые имеют хорошую переносимость и меньшее количество противопоказаний, а также уделяют особое внимание минимизации нежелательных проявлений терапии в тех случаях, когда избежать их полностью невозможно. В практике ЛОР-врача могут использоваться разнообразные категории лекарств: антибактериальные и противовоспалительные, антигистаминные и противовирусные, антисептики и топические стероиды. Поскольку различные ЛОР-заболевания являются либо симптомом (ринит, фарингит), либо осложнением ОРВИ (синусит, отит, ларингит), то необходим комплексный подход и к их лечению, и к профилактике. Для этих целей могут использоваться лекарственные средства различных групп (противовирусные, антибактериальные, противокашлевые, мукоактивные, деконгестанты и многие другие), в том числе и в различных комбинациях. При этом помимо эффективности стоит помнить и о безопасности принимаемых лекарственных средств, особенно в профилактических целях. Это позволяет снизить риск возникновения нежелательных эффектов и лекарственного взаимодействия. Как от-



Профессор Е.Ю. Радциг

Благодаря перенесенным ОРВИ постепенно формируется иммунитет ребенка и его невосприимчивость к идентичным, но, возможно, более тяжелым вирусным инфекциям в будущем.

метила д.м.н., профессор Е.Ю. Радциг, «при лечении ринита на фоне ОРВИ можно использовать таблетки от насморка Коризалия в сочетании со средствами элиминационной терапии (капли, спреи), а также с приемом препарата Оциллококцидум. Если на фоне ОРВИ у ребенка появилась охриплость, то к приему препарата Оциллококцидум стоит добавить таблетки Гомеовокс. Если ведущим симптомом ОРВИ является кашель или он сохраняется после окончания приема аллопатического лекарственного средства, можно назначить сироп Стодаль, как изолированно, так и в сочетании с вышеупомянутыми препаратами (зависит от конкретной клинической ситуации)». Стоит отметить, что в состав сиропа Стодаль входят компоненты направленного действия и на сухой, и на влажный кашель, а Гомеовокс – это единственное в России лекарственное средство, специально рекомендованное для лечения и профилактики ларингитов. Оба эксперта подчеркнули в своих выступлениях, что своевременное начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни и снижает риск осложнений.

По материалам AG Loyalty

оториноларингология