

## ЗАСТОСУВАННЯ $\beta_2$ —АГОНІСТІВ У ЛІКУВАННІ ОБСТРУКТИВНИХ БРОНХІТІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

*Січненко П.І., Куропятник Н.П. \*, Хрін Н.В. \*, Чижик Е.О. \**

*СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,*

*\*КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Гострі обструктивні бронхіти становлять значну питому вагу в структурі дитячих інфекційних захворювань і, не дивлячись на наявність достатнього вибору протівірусних, протизапальних засобів з бронхорозширюючим спектром дії, і на сьогоднішній день є досить актуальною проблемою дитячої інфектології.

З метою розробки оптимальних шляхів лікування та покращання ефективності терапії обструктивних бронхітів у дітей раннього віку нами вивчена ефективність селективного  $\beta_2$  - агоніста короткої дії «Вентолін», механізм дії якого полягає в стимуляції  $\beta_2$  - адренорецепторів слизової оболонки бронхів і за рахунок чого викликається бронхорозширюючий ефект. Препарат застосовували інгаляційно у вигляді небул (1 небула - 2,5мг сальбутамолу).

Ефективність препарату вивчали у 60 дітей з гострими обструктивними бронхітами віком від 1 року до 3 років. Добова доза препарату складала від 1 до 4 інгаляцій у залежності від тяжкості стану дитини. Курс лікування складав від 3 до 7 діб. Показанням до призначення даного препарату була наявність обструктивного синдрому у дітей. Діагноз обструктивного бронхіту встановлювався на підставі клініко – лабораторних даних.

На фоні проведеної терапії вентоліном виявлений позитивний клінічний ефект у 90% хворих дітей – стійкі зменшення явищ бронхіальної обструкції спостерігались уже на 2 – 3 добу після призначення препарату, а зменшення дихальної недостатності спостерігалось уже в перші хвилини після прийому препарату. Більш швидка нормалізація дихальної недостатності відмічалась у дітей більш старшого віку. Наприкінці першого тижня лікування ознаки бронхіальної обструкції залишилися тільки у 2 хворих дітей, але всі вони відмічали покращення загального стану. Клінічні прояви риніту, ринофарингіту зменшились практично у всіх обстежених дітей, кашель у кінці лікування залишався у 7% дітей у вигляді нечастого продуктивного кашлю. Середня тривалість лікування дітей з обструктивними бронхітами склала 6,5 діб. У процесі лікування нами не відмічено ніяких побічних ефектів.

Застосування препарату показало його хорошу переносимість у дітей і саме головне - зменшення частоти повторних епізодів бронхіальної обструкції.

Таким чином, проведене дослідження свідчить про досить високу ефективність і безпеку застосування вентоліну при лікуванні та профілактиці обструктивних бронхітів у дітей раннього віку.