

ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ РЕСПІБРОН НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ НЕГОСПІТАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Горбась В. А., Козлова К. Г.

*СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ,
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Патологія органів дихання у дітей займає перше місце в структурі захворюваності. Захворюваність на пневмонію у інфекційному відділенні № 2 міської дитячої лікарні м. Суми за 2011 рік складає 354 дитини, що у порівнянні з 2010 роком – 288 хворих. Як і в Україні, так і по нашим даним спостерігається ріст розповсюдженості пневмонії серед дітей за останні роки.

Під спостереженням перебувало 354 дитини з діагнозом негоспітальна пневмонія, які знаходились на стаціонарному лікуванні у інфекційному відділенні № 2 міської дитячої лікарні м. Суми. Із них I група – 54 дитини отримували разом з традиційним лікуванням препарат імуномодулятор «Респіброн», II група – 300 хворих дітей – отримували традиційне лікування. Дітям I групи була призначена консультація клінічного імунолога.

В результаті проведених спостережень ми виявили, що діти I групи, які отримували імуномодулятор «Респіброн» у віковій дозі протягом періоду перебування у стаціонарі показали більш швидке клінічне одужання на 3-4 дні, скоротили прийом антибактеріальних препаратів на 2-4 дні порівняно з дітьми II групи, які не отримували даного препарату. Також після проведеної контрольної рентгенографії у дітей I групи була позитивна динаміка в легнях з повним розсмоктуванням інфільтрату у 98%. У дітей II групи таку позитивну динаміку спостерігали у 67% дітей. Респіброн здійснює імунокорегуючий вплив на організм, підвищує боротьбу організму до інфекції завдяки збільшенню кількості сировоточних і секреторних антитіл, активації клітинних і гуморальних факторів неспецифічного імунітету.

Таким чином, можна припустити, що імунокорегуючі препарати ефективні на всіх етапах імунної відповіді, як в гостру фазу захворювання, так і при тривалій імунотерапії, особливо у дітей з запаленням легеневої тканини.