

ВПЛИВ ЛІКОПІДУ НА ПЕРЕБІГ РЕЦИДИВУЮЧИХ БРОНХІТІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Горбась В.А., асист., Козлова К.Г., лікар

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД,

КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»

Рецидивуючий бронхіт (РБ) має велику питому вагу серед респіраторної патології у дітей і складає близько 1/3 всіх респіраторних захворювань рецидивуючого та хронічного характеру. Рецидивуючий бронхіт - одне з найбільш частих захворювань органів дихання у дітей. Діти з рецидивуючим бронхітом становлять майже 30% всіх пацієнтів з хворобами органів дихання. Поширеність РБ у дітей становить 2,5 на 1000 дітей віком 1–15 років; серед дітей віком до 3 років хворіють 2,3%, дошкільного віку – 7,1% і 2,6% – пацієнти шкільного віку. На сьогодні, рецидивуючий бронхіт, згідно Наказу МОЗ України, визначають як бронхіт, епізоди захворювання якого повторюються 2-3 рази на рік і частіше протягом 1 -2 років на тлі гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ) без ознак пневмосклерозу (розростання сполучної тканини в легенях) і без симптомів дихальної алергії. У дітей часті прояви РБ призводять до зниження захисних сил організму, пригнічення імунітету. Одним із препаратів при таких станах є «Лікопід». Він має імуностимулюючу дію на організм опосередковано, шляхом підвищенням вироблення інтерлейкінів, а саме ІЛ-1, ІЛ-6, ІЛ-12, вироблення антитіл проти основних збудників ГРВІ.

Метою нашої роботи було вивчення впливу препарату «Лікопід» на перебіг даної патології серед дітей і частоту рецидивів РБ.

Під спостереженням знаходилось 48 дітей дошкільного віку з рецидивуючим обструктивним бронхітом, які хворіли протягом року більше 3-х разів на дану патологію і знаходились на стаціонарному лікуванні у інфекційному відділенні № 2 міської дитячої лікарні м. Суми. Ця група дітей отримувала традиційну терапію згідно протоколу лікування основного захворювання і поряд препарат імуномодулятор - «Лікопід».

В результаті проведених нами спостережень було встановлено, що діти, які поряд з традиційним лікуванням в період загострення захворювання, а також після виписки із стаціонару отримували даний препарат ще протягом тижня в амбулаторних умовах. Цей препарат сприяв більш швидкому клінічному одужанню пацієнтів (зменшились ознаки обструкції, сухі свистячі хрипи при аускультатії над легенями). Такі діти після одужання почувалися добре і скоротили термін повторного звернення до лікаря з приводу даного захворювання.

Таким чином, враховуючи імуномодулюючий ефект «Лікопиду» на організм, шляхом збільшення активності фагоцитів, Т- і В-лімфоцитів, стимулюванню синтезу антитіл і цитокінів, підвищенню цитотоксичності лімфоцитів доцільно застосування тривалого курсу даного препарату у дітей з діагнозом рецидивуючий бронхіт.

Отже, можна припустити, що імунокорегуючі препарати ефективні на всіх ланках імунної відповіді, як в гостру фазу захворювання, так і при тривалій імунотерапії, особливо у часто хворіючих дітей.