

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА

Зайцева Г. В.

Научный руководитель - Зайцев И.Э., к.м.н, доцент

Сумская городская детская клиническая больница им. Св. Зинаиды.

Цель исследования: применение препарата «Анаферон детский» в традиционном лечении рецидивирующих бронхитов.

Материал и методы исследования: препарат «Анаферон детский» был назначен 12 детям, находившимся на амбулаторном лечении с диагнозом рецидивирующий бронхит. 7 (58,3%) детей на фоне традиционного лечения получали «Анаферон детский», 5 (41,6%) детей лечились традиционным способом. Анализ результатов лечения проводился на основании клинического выздоровления.

Результаты и обсуждение: «Анаферон детский» назначался по схеме указанной в аннотации в первые сутки 8 таблеток, первые 5 приемов по 1 таблетке каждые 30 минут, последующие 3 приема - через каждые 2-3 часа по 1 таблетке сублингвально. Со 2 по 5 день болезни принимали по 1 таблетке 3 раза в день в зависимости от клинической выраженности заболевания. Кроме того, по показаниям, дети получали патогенетически обусловленную базисную терапию. Как показывают результаты наших наблюдений, включение в комплексную терапию «Анеферона детского» способствовало сокращению продолжительности всех проявлений рецидивирующего бронхита. Особенно показательным было достоверное ($p < 0,05$) влияние препарата на динамику температурной реакции, которая нормализовалась - уже на 2 день и к концу 3-х суток у 7 (58,3%) детей из контрольной группы, длительность проявления основных симптомов сократилась в среднем на 3,4 дня, катаральные явления в носоглотке и аускультативные изменения в легких достоверно ($p < 0,05$) уменьшались на 3-5-е сутки, а в группе сравнения температурная реакция держалась в течение 3-4 дней, катаральные явления в носоглотке и аускультативные изменения в легких достоверно уменьшались на 5-7-е сутки. Как показывают, лабораторные данные, в общем анализе крови уровень лейкоцитоза нормализовался уже на 3-сутки после применения в контрольной группе, в то время как в группе сравнения лейкоцитоз держался 5-6 дней.

Вывод: Таким образом, анализ результатов наблюдений за динамикой клинических и лабораторных показателей у детей, принимавших данный препарат, позволил установить уменьшение тяжести и продолжительности основных проявлений заболевания, путем нормализации основных факторов защиты. Включение данного препарата в комплексную терапию рецидивирующего бронхита является достаточно эффективным и безопасным.