

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦИКЛОФЕРОНА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

Макарова В.О., магистрант

Научные руководители – проф. Смиян А.И., доц. Сичненко П.И.

СумГУ, кафедра педиатрии последипломного образования

Среди аллергической патологии у детей, бронхиальная астма (БА) занимает ведущее место. В последние годы, несмотря на совершенствование методов лечения данного заболевания, совершенствования профилактических мероприятий, бронхиальная астма остается одним из наиболее серьезных заболеваний, приходящих к инвалидизации ребенка, а нередко, и к смертельному исходу не только в структуре заболеваний органов дыхания, но и в структуре заболеваний вообще. У ряда детей бронхиальная астма сопровождается и, что чаще, провоцируется частыми ОРВИ, рецидивирующей герпетической, микоплазменной и хламидийной инфекциями. При иммунологическом обследовании таких детей нередко выявляются признаки вторичной иммунной недостаточности. Учитывая ее наличие или возможность возникновения у детей, страдающих БА, есть логическая необходимость включать в комплексную терапию индуктор синтеза эндогенных интерферонов, а именно препарат циклоферон (ЦФ).

С целью выявления эффективности применения циклоферона при бронхиальной астме у детей данный препарат применялся у 27 детей в возрасте от 2 до 17 лет, связывающих возникновение приступов бронхиальной астмы с ОРВИ. Циклоферон применяли в таблетках (150 мг) по схеме: 1-й, 2-й, 4-й, 6-й, 8-й дни, затем каждые 3 дня - 10 приемов, всего 15 дней приема. Доза препарата составляла у детей в возрасте от 2 до 7 лет 1 таблетка, от 7 до 11 лет – 2 таблетки, от 11 до 17 лет — 3 таблетки в сутки. Критериями для включения в исследование являлись часто и длительно болеющие дети с бронхиальной астмой, частота обострений астматических приступов, связанных с ОРВИ у таких детей составляла от 3 до 5 раз за год.

Клинический эффект комплексной терапии атопической БА с включением ЦФ оценивался по частоте возникновения ОРВИ. Так в период с октября по апрель до лечения она составляла 4,5 раза; после лечения стала 0,5. В период с апреля по октябрь до лечения – 0,5 раза, после – 0. Клинические признаки и симптомы, такие как субфебрильная температура, гиперемия и отечность зева, жесткое дыхание, сухие свистящие, влажные хрипы и другие симптомы после курса лечения ЦФ проявлялись значительно реже. Улучшение показателей ФВД под влиянием ЦФ отмечены у всех детей, получавших препарат (прирост показателей ФВД от +1,0 до +9,8).

Таким образом, использование ЦФ в составе комплексного лечения детей с БА, позволяет снизить заболеваемость ОРВИ, что сказывается на количестве обострений БА.