

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби
в практиці лікаря-інтерніста:
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією
СумДУ
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Моїсеєнко Каріна Ашотівна
**ВПЛИВ ТРАУМЕЛЮ С НА ІНДЕКС
ІМУНОРЕАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З ГОСТРИМ
БРОНХІТОМ**

Кафедра педіатрії

Науковий керівник: д-р мед. наук, професор О. І. Сміян
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Moiseenko Karina Ashotivna

***INFLUENCE OF TRAUMEEL S ON THE INDEX OF
IMMUNOREACTIVITY IN CHILDREN WITH ACUTE
BRONCHITIS***

Department of Pediatrics

Scientific supervisor: PhD, Professor O. I. Smiyan

Sumy State University, Sumy, Ukraine

avm9887@gmail.com

Summary. *50 patients with verified diagnosis of acute bronchitis were two groups: patients which on the background of traditional therapy of acute bronchitis treated with Traumeel S and the comparison group who received only traditional treatment. the results showed an increase of immunological reactivity and indicated the greater effectiveness of therapeutic interventions in children in treatment received Traumeel S.*

Актуальність. Сьогодні гострі хвороби органів дихання у дітей, продовжують займати перше місце в структурі дитячої захворюваності. Згідно з даними офіційної статистики в Україні кожного року реєструється 4,5–5 млн. випадків грипу та гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ) серед дітей. Кількість дітей, хворих на грип та ГРВІ, у 1,5–3 рази перевищує кількість дорослих. Досить часто респіраторна інфекція проходить у формі бронхіту. Підвищенню частоти гострих бронхітів сприяє порушення загального імунологічного стану дитячого організму, особливо клітинних факторів імунного захисту.

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ

У вітчизняній і зарубіжній літературі на сьогоднішній день є достатня кількість публікацій, в яких доведена висока клінічна ефективність і добра переносимість антигомотоксичних препаратів (АГТП) у лікуванні багатьох захворювань, взагалі, і органів дихання, зокрема. Механізм дії АГТП ґрунтується на дії потенційованих органічних протеїнів, які в них містяться і надають свій терапевтичний ефект за допомогою допоміжної імунологічної реакції. Антигомотоксичний препарат Траумель С, широко відомий в Україні і у світі, є препаратом із доведеним протизапальним і регуляційним механізмом дії. Його застосовують у лікуванні пацієнтів із запальними процесами більше 60 років у 50 країнах світу. Однак відомості щодо ефективного застосування парентеральних форм Траумелю С при гострому бронхіті є поодинокими.

Мета. Вивчення впливу препарату Траумель С на перебіг гострого бронхіту, зокрема на на індекс імунореактивності у дітей.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося на базі інфекційного відділення №2 КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Св. Зінаїди» як відкрите, рандомізоване, порівняльне та контрольоване. У дослідженні прийняли участь 50 пацієнтів із верифікованим діагнозом гострого бронхіту у віці від 7 до 18 років. Діти були розділені на дві групи: 25 хворих (основна група), які на фоні традиційної терапії гострого бронхіту отримували лікування Траумелем С і група порівняння (25 дітей), які отримували тільки традиційне лікування.

Ступінь прояву інтоксикації та комплексну оцінку активності запального процесу вивчали на підставі показників лейкоцитарної формули і швидкості осідання еритроцитів, з подальшим розрахунком гематологічних показників, а зокрема індексу імунореактивності організму.

Результати дослідження. При аналізі величини індексу імунореактивності достовірної різниці між показниками дітей основної групи і групи порівняння встановлено не було ($p > 0,05$). Проте величина даного показника у дітей основної групи в

процесі лікування збільшувалася значно швидше (на 7-й день – на 24,4 % і 19,5 % відповідно, на 14 день – 33,6 %, 25,4 % відповідно).

Висновки. Величина індексу імунореактивності організму наприкінці терапії була більшою в основній групі, що свідчить про підвищення імунологічної реактивності організму дітей та вказує на більшу ефективність терапевтичних заходів.