

УДК 616.2:616.9:615.2

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНСПИРОНА ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ПАТОЛОГИЯХ ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ У ДЕТЕЙ

Садиебекова М.Б., Сатиболдиева А.Д., Мирхашимов И.М.

*Карагандинский Государственный медицинский университет,
Караганда, Казахстан, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru*

Обследовано 100 детей от 2-х до 10 лет включительно с бронхолегочной патологией вирусно-бактериальной природы на предмет изучения клинической эффективности и безопасности применения препарата инспирон. Основная группа, состоящая из 50 детей, получала препарат инспирон, контрольная (50 человек) – амброксол. Эффективность и безопасность препарата оценивалась по динамике бронхообструктивного синдрома, кашля, одышки, физических параметров органов дыхания, переносимости препарата и наличию аллергических реакций. Проведенные исследования показали высокую эффективность препарата инспирон. Выявлены выраженный антибронхообструктивный, муколитический, противокашлевой эффекты. Ни в одном из клинических случаев не зарегистрировано аллергических реакций или ларингоспазма. Отмечено значительное сокращение пребывания детей в стационаре, что привело к снижению расходов медицинского учреждения на лечение и обследование.

Ключевые слова: инспирон, амброксол, бронхообструктивный синдром, кашель, одышка.

THERAPEUTIC EFFICACY AND SAFETY OF USING THE INSPIRON IN BRONCHOPULMONARY PATHOLOGIES OF VIRAL AND BACTERIAL DISEASES OF CHILDREN

Sadibekova M.B., Satiboldiyeva A.D., Mirhashimov I.M.

Karaganda State Medical University, Karaganda, Kazakhstan, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru

The use of the inspiron in bronchopulmonary pathologies of viral-bacterial etiology in children 100 children from 2 to 10 years with a wheezing pathology of a virulent bacterial nature were examined for the purpose of studying the clinical efficacy and safety of the use of the drug Inspiron. The main group of 50 children received the preparation inspiron, control (50 people)-ambroxol. The efficacy and safety of the drug was assessed by the dynamics of wheezing syndrome, cough dyspnea, physical parameters of the respiratory system, tolerability and the presence of allergic reactions. The carried out researches have shown high efficiency of a preparation inspirations. A pronounced antiwheezing, mucolytic, antitussive effect was revealed, and an easier exit of sputum. In no case are allergic reactions or laryngospasm recorded. A significant decrease in the stay of children in the hospital was noted, which led to a decrease in the costs of medical institutions for treatment examination.

Keywords: inspiron, ambroxol, wheezing syndrome, cough, dyspnea.

В структуре острой инфекционной детской заболеваемости наибольший удельный вес занимают острые респираторные инфекции вирусной и вирусно-бактериальной природы [1, 2, 3].

Наиболее распространённый симптом при поражении дыхательных путей является кашель, который является защитной реакцией организма [4, 5, 6].

У детей раннего возраста анатомо-физиологические особенности органов дыхания являются основными причинами низкой эффективности кашля [7].

Лечение детей первых месяцев жизни затруднено определенными сложностями: ограниченный перечень препаратов, разрешенных для использования, высокий риск развития аллергических реакций, дисбактериоза, иммунодефицита и др. [8, 9]. Всем этим требованиям отвечает препарат инспирон. Кроме того, он способствует улучше-

нию мукоциллиарного клиренса и уменьшает выраженность кашля [10, 11].

Переносимость данного препарата в большинстве случаев авторами оценена не только как хорошая, но и экономически выгодная, сопровождающаяся сокращением времени нахождения в стационаре [12, 13].

Цель работы: провести оценку эффективности и безопасности препарата инспирон у детей различного возраста с бронхолегочными патологиями вирусно-бактериальной этиологии.

Материалы и методы

Собственные исследования проводились в 2017 году у детей в возрасте от 2-х до 10 лет включительно, госпитализированных в областную инфекционную больницу г. Караганды.

Было обследовано 100 детей, включенные в 2 группы (основная и контрольная),

которые соответствовали диагностическим критериям и тяжести заболевания.

Структура нозологических форм у детей обеих групп наглядно представлена в таблице 1.

Таблица 1
Структура нозологических форм

Заболевание	Основная группа	Контрольная группа
ОРВИ	3 детей (6,0%)	2 детей (4,0%)
Острый обструктивный бронхит	14 детей (28,0%)	17 детей (34,0%)
Внебольничная пневмония	23 детей (46,0%)	25 детей (50,0%)
Ларинготрахеит	10 детей (20,0%)	6 детей (12,0%)

По группам дети распределялись методом случайной выборки и были сопоставимы между собой по полу, тяжести заболевания и возрасту.

Основной удельный вес приходился на детей дошкольного возраста и наименьший – на больных старше 7 лет.

В таблице 2 представлена возрастная структура детей.

Таблица 2
Возрастная структура детей

Возраст	Основная группа	Контрольная группа
2-3 года	36 детей (72,0%)	42 ребенка (84,0%)
3-7 лет	11 детей (22,0%)	6 детей (12,0%)
>7 лет	3 детей (6,0%)	2 детей (4,0%)

Детям основной группы, включающей 50 детей, назначали сироп «Инспирон» согласно официальной инструкции. Вторая группа – 50 детей (контрольная) получала «Амброксол» в виде сиропа, согласно официальной инструкции.

Амброксол, как муколитический препарат, использующийся для лечения болезней органов дыхания, выбран как референтный препарат широко применяющийся в педиатрической практике и имеющий высокую терапевтическую эффективность, безопасность и хорошую переносимость.

Результаты и обсуждение

Эффективность и безопасность инспирона оценивалась по следующим кри-

териям: динамики бронхообструктивного синдрома, кашля, одышки, физикальных параметров органов дыхания, переносимости и наличия аллергических реакций.

Большинство детей поступали в стационар на 2-й день заболевания с жалобами на интоксикацию, катаральные явления, одышку и кашель. Кашель сухой, грубый, болезненный, довольно частый регистрировался преимущественно в дневное время суток. В начале заболевания кашель был сухим и носил малопродуктивный характер.

В таблице 3 представлены основные симптомы заболевания до лечения.

Таблица 3
Основные симптомы заболевания до лечения

Симптомы заболевания	Основная группа	Контрольная группа
Бронхообструктивный синдром	14 детей (28,0%)	17 детей (34,0%)
Кашель	50 детей (100%)	50 детей (100%)
Одышка	32 детей (64,0%)	25 детей (50,0 %)
Жесткое дыхание	37 детей (74,0%)	24 детей (48,0 %)
Влажные хрипы	14 детей (28,0 %)	12 детей (24,0%)
Сухие хрипы	17 детей (37,0 %)	28 детей (56,0%)

На вторые сутки после применения препарата инспирон у детей в основной группе отмечалась явная положительная динамика обструктивного синдрома. Так, синдром бронхиальной обструкции у 10 больных уже на 2 сутки имел минимальную выраженность в сравнении с контрольной группой ($p < 0,05$), а на 3 сутки у всех детей он был практически ликвидирован. В контрольной же группе у 8 больных улучшение отмечалось лишь на 5 сутки, а полное купирование процесса достигло своего апогея на 7-10 день, что значительно превышало показатели в сравнении с основной группой.

Клиническая эффективность препарата инспирон оценивалась также по выраженности и продолжительности одышки. В основной группе к моменту поступления в стационар одышка смешанного характера была выявлена у 32 (64,0%) детей и у 25 (50,0%) детей в контрольной группе. После назначения препарата инспирон уже на 2 сутки одышка в первой группе исчезла у 20 (40,0%) детей, а к 4 дню госпитализации у всех боль-

ных было ровное дыхание в пределах анатомо-физиологических нормативов.

В контрольной группе одышка вначале заболевания наблюдалась 25 (50,0%) детей. После проведенного лечения у 10(40%) больных она исчезла на 3 сутки и полное угасание её было достигнуто к 6 дню болезни, что свидетельствует о более продолжительном сохранении одышки в контрольной группе ($p < 0,05$).

Необходимо подчеркнуть, что за весь период терапии в основной группе не было зафиксировано ни одного случая аллергических реакций, ларинго- и бронхоспазма. В противоположность этому в контрольной группе у двух детей первых лет жизни на второй день лечения амброксолом отмечалась аллергическая сыпь, а у одного ребенка двухлетнего возраста были проявления ларингоспазма.

Продолжительность госпитализации в основной группе составила в среднем 6,8 койко-дней, что существенно меньше ($p < 0,05$) пребывания в стационаре больных в контрольной группе (10,2 койко-дней).

Отмечен высокий бронхолитический и противокашлевой эффект инспирона, что характеризовалось уменьшением частоты и выраженности кашля и более легким отхождением мокроты.

Амброксол, как эффективное муколитическое средство, обладает секретомоторным, секретолитическим и отхаркивающим

действием, но не оказывает статистически достоверного влияния на регресс бронхообструктивного синдрома.

Список литературы

1. Селюк М. Н., Козачок Н. Н., Селюк О. В. Современные алгоритмы диагностики и лечения кашля // Человек и Лекарство – Казахстан. - 2015 - № 2. - С. 2-6.
2. Klyachkina I. L. The new possibility for the treatment of acute cough. // Vestn. Otorinolaringol-2015. - № 5. - С. 85-90. 3.
3. Джабаева А. З. Особенности воздействия противокашлевых препаратов у детей разных возрастов. // Хабаршы. - 2011. № 4. - С. 8-10.
4. Высочина И. Л., Чернышова О. Е. Кашель у детей: механизмы и подходы к лечению. // Здоровье ребенка. - 2013. - № 8. - С. 101-105.
5. Кашель у детей: особенности диагностики и подходы к терапии. / Волков К. С., Нисевич Л. Л., Намазова-Баранова Л. С. и др. // Вопросы современной педиатрии. - 2013. - С. 112-116.
6. Исаева В. С., Титков К. В., Ерошенко Е. А. Кашель у детей. // Вопросы современной педиатрии. - 2011. - № 11. - С. 186-190.
7. Цыпленкова С. Быстрый путь к победе над кашлем. // Врач. - 2013. - № 1. - С. 48-50.
8. Чучалин А. Г., Абросимов В. Н. Кашель. Издание второе, переработанное и дополненное. М.: "Эхо". - 2012. - 128 с.
9. Шамсиев Ф. М., Мирсалихова Н. Х. Дифференцированный подход к терапии детей с заболеваниями органов дыхания. // Лікарю-практику, - 2015. - № 3. - С. 61.
10. Самсыгина Г. А. Фенспирид: что показал 16-летний опыт использования у детей. // Педиатрия, 2014. - 4. - С. 36-38.
11. Овсянникова Е. М., Глухарева Н. С. Эффективность и безопасность применения эrespала (фенспирида гидрохлорида) при лечении острых респираторных инфекций у детей первых месяцев жизни. // Педиатрия. - 2009. - № 1. - С. 101-103.
12. Riabova M. A. The use of eurespal for the treatment of chronic laryngitis. // Vestn. Otorinolaringol Journal-2011. - №(1). - P. 70-73.