Л.С. Овчаренко, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Запорожской медицинской академии последипломного образования, главный детский иммунолог Запорожской области

Применение препарата Имупрет у ребенка с рекуррентной формой бронхита и затяжным течением риносинусита

Клинический случай

В Детский городской иммунологический центр г. Запорожья поступил мальчик 4 лет с повторным эпизодом острого бронхита в течение последних 2 мес и затруднением носового дыхания, которое наблюдается на протяжении последних 2 мес.

Анамнез болезни. Симптомы заболевания наблюдаются на протяжении последних 5 дней. Заболевание развилось на фоне длительного (около 2 мес) нарушения носового дыхания, редких эпизодов сухого кашля в ночное время. Начало заболевания острое, наблюдались повышение температуры до 39,5 °С, нарушение общего самочувствия, апатия, снижение аппетита. На 2-й день заболевания сухой кашель стал более интенсивным. Спустя еще сутки усилилась заложенность носа, появилась головная боль, явления интоксикации; высокая температура сохранялась.

При рентгенографическом исследовании носовых пазух выявлены признаки острого гаймороэтмоидита, при исследовании органов грудной клетки – острого бронхита. Ребенку была назначена антибактериальная терапия (амоксициллин/клавуланат в дозе 45 мг/кг массы тела), после проведения которой его состояние улучшилось.

Принимая во внимание тот факт, что за последние 2 мес у ребенка развился второй эпизод острого бронхита, а риносинусит характеризовался затяжным течением, пациент был направлен на консультацию к иммунологу.

Анамнез жизни. За год, в течение которого ребенок посещает детский сад, у него наблюдалось 9 эпизодов острых респираторных заболеваний (в 4 случаях – бронхит). Два месяца назад ребенок перенес острый бронхит с сопутствующим риносинуситом, получил курс антибиотикотерапии, которая характеризовалась клинической эффективностью, однако заложенность носа после лечения сохранилась; периодически отмечается ночной сухой кашель, эпизоды повышенной ночной потливости.

Объективно. Ребенок активен, контактен. Общее состояние средней тяжести. Носовое дыхание затруднено. Кожные покровы бледные, периорбитальная область отечна с явлениями цианоза. Слизистая оболочка ротоглотки и небных миндалин умеренно гиперемирована, задняя стенка глотки ярко гиперемирована, наблюдается стекание носовой слизи. Подчелюстные, затылочные, передне- и заднешейные лимфоузлы увеличены, безболезненные при пальпации, эластической консистенции, не спаяны друг с другом и окружающими тканями. Кашель продуктивный. При топографической перкуссии границы легких соответствуют возрастной норме, при сравнительной – определяется коробочный оттенок легочного звука. Аускультация: дыхание жесткое, интенсивные сухие и влажные хрипы с обеих сторон. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные. Живот мягкий, при глубокой пальпации безболезненный.

Лабораторное обследование. Общий анализ крови: эритроциты – $4{,}1\times10^{12}$/л, гемоглобин – 117 г/л, лейкоциты – $7{,}9\times10^{9}$/л, эозинофилы – 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 10%, сегментоядерные нейтрофилы – 40%, лимфоциты – 42%, моноциты – 6%, СОЭ – 12 мм/ч.

Цитограмма слизистой оболочки носа: тяжи слизи, нейтрофильные гранулоциты и кокки.

На основании жалоб, данных анамнеза, результатов объективного осмотра и лабораторных исследований был установлен **диагноз**: «Острый простой бронхит, рекуррентная форма. Острый гаймороэтмоидит, затяжное течение».

Лечение. Принимая во внимание частую заболеваемость ребенка острыми респираторными заболеваниями, рекуррентный характер течения острого бронхита и затяжное течение острого гаймороэтмоидита, потребовавшие назначения антибактериальной терапии, больному рекомендуется проведение иммунопрофилактики.

Частая заболеваемость ребенка может быть связана с пребыванием его в детском коллективе и повышенным риском контактирования с возможными возбудителями респираторных инфекций, поэтому предполагается транзиторный характер иммунного дисбаланса, для коррекции которого рекомендуется использовать максимально безопасные средства растительного происхождения.

Назначаемое лекарственное средство должно оказывать мягкое модулирующее действие на иммунную систему, характеризоваться хорошей переносимостью и высокой безопасностью. Этим требованиям соответствует растительный препарат Имупрет («Бионорика»), в состав которого входят экстракты корня алтея, цветков ромашки, травы хвоща полевого, листьев ореха, травы тысячелистника, коры дуба, травы одуванчика.

Препарат обладает противовоспалительным действием, способствует уменьшению отека слизистой оболочки дыхательных путей и околоносовых пазух; проявляет местный обволакивающий эффект, способствующий уменьшению выраженности болевых ощущений; обладает иммуномодулирующими и противовирусными свойствами. Применение препарата способствует повышению активности неспецифических факторов защиты организма за счет усиления фагоцитарной активности макрофагов и гранулоцитов, элиминации патогенных микроорганизмов.

Уникальность технологии изготовления и высокотехнологическая методика экстрагирования и очистки исходного растительного сырья обеспечивают высокое качество препарата, что позволяет использовать Имупрет даже у детей грудного возраста.

Режим дозирования препарата Имупрет в форме капель детям дошкольного возраста: по 10 капель 5-6 р/сут в течение 6 нед.

Рекомендовано в качестве иммунопрофилактики назначить пациенту препарат Имупрет по 10 капель 6 р/сут курсом 6 нед.

Повторная консультация через 3 мес. За истекший период времени эпизодов респираторных заболеваний у ребенка не наблюдалось. Значительно улучшились общее состояние, сон и аппетит, носовое дыхание восстановилось в полном объеме. Объективно: катаральные явления со стороны ротоглотки отсутствуют; аускультация: дыхание везикулярное. Цитограмма: выявлены единичные эпителиальные клетки. Препарат Имупрет ребенком переносился хорошо.

Данные описанного наблюдения свидетельствуют, что применение препарата Имупрет эффективно при рекуррентных формах острых бронхитов и синуситах, характеризующихся затяжным течением. Клиническая эффективность и безопасность препарата подтверждают обоснованность его включения в программу комплексной профилактики острых бронхитов и риносинуситов в педиатрической практике у часто и длительно болеющих детей.

phytoneering
Розкриваючи силу рослин

Імупрет®
Рослинний імуномодулятор

Зміцнить імунітет та захистить всю родину

- від застуди
- від запалення
- від вірусів та бактерій

Р.П. МОЗ України № UA/6909/01/01 від 17/08/2007 (краплі), № UA/6909/02/01 від 17.08.2007 (таблетки). Реклама лікарського засобу. Перед застосуванням уважно ознайомтеся з інструкцією. Зберігати у місцях, недоступних для дітей. Виробник: Біонорика СЕ (Німеччина)

BIONORICA®
The phytoneering company

ТОВ "БІОНОРИКА"
м. Київ, вул. Мініна, 9. Офісний поверх.
тел.: (044) 296-22-03 (04, 05);
факс: (044) 451-83-09
e-mail: office@bionorica.com.ua