

ОСОБИСТІЙ  
ВИБІР ЛІКАРЯД.А. Варбанець, кафедра педіатрії № 1, неонатології та біоетики  
Одеського національного медичного університету

# Фітотерапія в комплексному леченні ОРВИ у дітей

Клінічний  
случай

Восени-осенній період значально підвищується захворюваність респіраторними інфекціями, що влечет рист частоти звернень к врачам-педіатрам.

На прийом звернулася мати з 6-літнім ребенком, що відвідує дитячий колектив. Со слів мати, мальчик заболів остро: підвищилася температура тіла до 39 °С, з'явилися обильні виділення из носа і сухий частий кашель. Из анамнеза життя відомо, що у ребенка 5-6 раз в рік має місце остра респіраторна вірусна інфекція (ОРВИ) з тривалим періодом кашля після зниження температури і покращення стану; це обумовлює необхідність перебування в домашніх умовах.

**Семейний анамнез.** Отець ребенка в дитинстві часто болів респіраторними захворюваннями, переніс 3 пневмонії. Ребенок привит відповідно віку, реакцій на прививки не було.

В домашніх умовах мати дала ребенку жаропонижувальний препарат (парацетамол), промывала носові ходи морською водою і напоїла більшим кількістю охолодженого чаю.

**При огляді.** Стан середньої тяжкості. Ребенок активний, розвинутий відповідно віку, адекватний. Кожні покриви блідо-розові, чисті, помірно вологі. Зев гіпереміюван, міндалини незначально збільшені, гіпереміювані. Пальпуються підчелюстні лімфатичні вузли, єдиничні, безболісні. Из носа слизисті виділення, носове дихання ускладнено. При перкусії над легкими легочний звук, аускультативно – дихання жестке, єдиничні провідні хрипи. Частота дихання – 24 в хв. Тони серця чисті, ритмічні. Частота серцевих скорочень – 80 уд/хв. Живіт м'який, доступний для пальпації, безболісний. Печінка і селезінка не пальпуються. Стул в нормі.

Ребенок проконсультував оториноларингологом: острый ринофарингіт.

**Общеклінічний аналіз крові** в межах вікувої норми.

Характерні скарги, дані анамнеза, об'єктивного і лабораторного обстеження дозволили установити клінічний діагноз: остра респіраторна вірусна інфекція, острый ринофарингіт.

Врачебні рекомендації включали наступні моменти: забезпечення щадячого режиму, зволоження повітря в приміщенні, часте провітрювання; додаткове вживання рідини (до 1,5-2 л пиття в день); з урахуванням сухого кашля збільшення прийому їжі при зменшенні її розового об'єму; проведення саніації носової порожнини розчином морської води і використання деконгестантів; прийом рослинного препарату Бронхіплет® 30 крапель 3 рази на день.

На другий день кашель зм'якшився. Зменшилось число його епізодів і значально покращилось відходження

мокроти. На шостий день захворювання спостерігалася повна ліквідація основних клінічних скарг. С сьомого дня після початку захворювання ребенок був допущений до відвідування дитячого колективу.

В даному клінічному випадку з повною впевненістю можна стверджувати, що причиною захворювання є вірус. Це підтверджується типовою клінічною картиною. Восени-осенній період найбільш частим етіологічним фактором ОРВИ є віруси парагриппу 1-3 типів, респіраторно-синциціальний вірус, аденовірус, віруси грипу А і В. В останні роки отримало значальне поширення неконтрольоване використання антибіотиків, що має наслідком нарощування сенсибілізації (в частині, дитячого населення) і формування резистентності мікроорганізмів к препаратам.

В зв'язі з цим необхідно ще раз озвучити прописні істини: антибіотики не діють на віруси; антибіотичні препарати не можуть запобігти формуванню ускладнень і не повинні використовуватися в цілях профілактики.

Розглядаваний клінічний випадок – типовий приклад вірусної інфекції, так як кашель при коклюше носить приступообразний характер, а мікоплазменная і хламідійна інфекція не починаються так остро. Пневмонія виключалася в зв'язі з відсутністю вираженої інтоксикації і дихальної недостатності. В даній ситуації необхідна була симптоматична терапія, в частині протикашлевої і жаропонижувальної лікування. Следовало непродуктивний сухий кашель перевести в продуктивний. Не було необхідності подавляти кашель, поскільки він нечастий, непостоянний і не супроводжується іншими патологічними симптомами.

Отхаркивающие властивості препарату Бронхіплет® обумовлені гастропульмональним рефлексом, так і прямим впливом рослинних компонентів на роботу бронхіальних залоз. Діючим речовиною цього препарату є алкалоїди і сапоніни, які сприяють регідратації слизу за рахунок збільшення транспорту води і електролітів в слизову фазу зольного бронхіального секрету, посиленню моторної функції бронхів і отхаркиванню за рахунок перистальтичних скорочень бронхіальної провідності, підвищення активності мерцального епітелію.

Мокротерапіюючі властивості препарату Бронхіплет® обумовлені впливом головною чином на зольфазу бронхіального секрету. Важливою властивістю препарату є його здатність надавати позитивний вплив на мукоциліарний транспорт в поєднанні з посиленням секреції

глікопротеїнів, що дає виражений отхаркивающий ефект.

Столь багатогранне дієвість Бронхіплету забезпечується завдяки грамотно підбраної комбінації складових: рідкі форми препарату (краплі, сироп) містять екстракт трави чабрецу і настоянку листів плюща, таблетки – екстракт трави чабрецу і корня первоцвіта.

Сапоніни листів плюща і корня первоцвіта мають муколітичний ефект. Ефірні масла і флавоноїди чабрецу, компоненти листів плюща надають бронхоспазмолітичний і секретолітичний ефект. Спеціальний екстракт чабрецу BNO 1018 створює ефект інгаляції изнутри, максимально концентруючись в очагах запалення. Крім того, тимоловий компонент ефірного масла чабрецу і компоненти екстракту плюща надають протівовірусний і антибіотичний вплив.

В нинішній час накоплено більший клінічний досвід застосування Бронхіплету в терапії захворювань органів дихання. В контрольованих дослідженнях у дорослих і дітей,

які мають симптоми бронхіту, доведено, що по ефективності Бронхіплет® не поступає синтетичним муколітичним засобам (амброксолу, ацетилцистеїну) і в той же час значально перевищує їх по співвідношенню ризик/вигода.

Важним доповненням є також те, що в відмінності від синтетичних мукоактивних препаратів Бронхіплет® надає комплексний вплив на основні ланки патологічного процесу верхніх і нижніх дихальних шляхів.

**Бронхіплет® можна застосовувати як основний препарат, коли, як в даному клінічному випадку, відсутні показання к призначенню антибіотичних і протівовірусних засобів. В випадку необхідності цей фітопрепарат можна комбінувати з іншими терапевтичними засобами, в тому числі і у дітей. Наше клінічне спостереження – тому підтвердження. Особливо цінно, що не настає тривалого після кашля після клінічного одужання. Препарат не викликає звикання і може використовуватися повторно і тривало.**



**Bionorica®**

**Бронхіплет®**

Лечення кашля і бронхіту

- Доказана клінічна ефективність
- Не поступає синтетичним секретолітикам
- Для пацієнтів будь-якої вікувої групи\*

\* с одного року

Бронхіплет®. Форма випуску: Сироп 50 і 100 мл, краплі 50 і 100 мл, таблетки, покриті оболонкою №20, №50. Фармакологічні властивості. Рослинні компоненти, які входять до складу препарату мають секретолітичний, бронхоспазмолітичний і частково протівомікробний ефект. Ефірні масла і флавоноїди трави чабрецу надають бронхоспазмолітичний і секретолітичний ефект. Сапоніни листів плюща так же надають секретолітичний ефект. Крім того, листя плюща надають спазмолітичний вплив на гладку мускулатуру і значально зменшують бронхоконстрикцію. Так же було підтверджено антибіотичний ефект препарату, обумовлений властивістю екстракту плюща і тимоловим компонентом ефірного масла трави чабрецу. Показання для застосування: лікування запалених захворювань верхніх і нижніх дихальних шляхів, в частині острої і хронічної бронхіти, які супроводжуються утворенням мокроты і кашлем. Дозировка: Бронхіплет® сироп 50мл, 100мл. Діти до 2-х років - 2,2 мл 3 рази в день, от 2-х до 6-ти років - 3,2 мл 3 рази в день, от 6-ти до 12 років - 4,3 мл 3 рази в день, от 12 до 18 років - 5,4 мл 3 рази в день, дорослі - 5,4 мл 3 рази в день. Бронхіплет® краплі 50мл, 100мл. Діти до 6-ти до 12 років - 25 крапель 4 рази в день, от 12 до 18 років - 25 крапель 4 рази в день, дорослі - 40 крапель 4 рази в день. Бронхіплет® табл. №20, №50. Діти до 12 до 18 років приймають 1 таблетку 3 рази в день. Дорослі приймають 1 таблетку 3 рази в день. Бронхіплет® краплі: P.C. №UA/8673/01/01 от 25.07.08, Бронхіплет® таблетки: P.C. №UA/8674/01/01 от 25.07.08

ООО "БИОНОРИКА", 02094, м. Київ, ул. Мінська, 9 Офісний етаж, тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01, e-mail: office@bionorica.com.ua