

Этиотропная терапия в современной детской инфектологии

Продолжение. Начало на стр. 28.

Уникальные фармакокинетические и фармакодинамические свойства препарата позволяют использовать его в лечении наиболее распространенных бактериальных инфекций у детей с двухмесячного возраста, так как он обладает широким спектром действия. Цефподоксима проксетил является пролекарством и деэтерифицируется в тонкой кишке, превращаясь в активный метаболит. Благодаря этому снижается риск развития гастроинтестинальных осложнений.

Оценка эффективности и безопасности препарата Цефодокс в лечении нетяжелой внебольничной пневмонии была проведена в проспективном многоцентровом исследовании ЦЕФ-ПРОСТО. Объектами исследования стали 225 пациентов, госпитализированных в педиатрическое отделение стационара с диагнозом нетяжелой внебольничной пневмонии.

С момента госпитализации в педиатрическое отделение больным назначали препарат Цефодокс в дозе 10 мг/кг/сут в 2 приема независимо от приема пищи. Препарат применялся в форме таблеток или суспензии в зависимости от возраста ребенка. Продолжительность антибактериальной терапии определялась индивидуально лечащим врачом и составила 5-10 дней. Через две недели после завершения лечения препаратом Цефодокс проводился финальный осмотр пациента. Результаты исследования продемонстрировали высокую эффективность и безопасность цефподоксима проксетила (Цефодокс) в лечении детей с нетяжелыми внегоспитальными пневмониями. Только у 4,5% больных отмечались гастроинтестинальные нарушения, которые не требовали отмены препарата.

Вопросы безопасности антимикробной терапии в педиатрии в своем докладе осветил **заведующий кафедрой госпитальной педиатрии и детских инфекционных болезней Запорожского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор Геннадий Александрович Леженко.**



— На сегодня много внимания со стороны врачей уделяется вопросам безопасности лекарственных средств. Согласно данным различных источников на сегодня можно выделить несколько основных проблем, связанных с применением лекарственных средств (ЛС) (Кривоустов С.П., 2011): назначение не по показаниям или не по инструкции; нежелательные побочные реакции; некачественность препаратов, фальсификаты; нелегально ввозимые; острые и хронические отравления при их употреблении; злоупотребления препаратами; неблагоприятные взаимодействия ЛС.

Согласно показателям работы системы фарманадзора Украины, по количеству побочных реакций антимикробные средства для системного использования в 2011-2012 гг. имели наибольшие показатели — 36,7 и 36,4% соответственно (приблизительно около 3 тыс. случаев в год). В целом нежелательные побочные эффекты антибиотикотерапии могут быть разделены на четыре группы: аллергические (анафилактические, цитотоксические, иммунокомплексные,

клеточные), токсические (нефро-, гемато-, гастро-, гепатотоксические и др.), местные (тромбофлебит, абсцессы и др.) и биологические (дисбактериоз, полигиповитаминоз, иммунодепрессия, вторичная инфекция, устойчивые штаммы) (Кривоустов С.П., 2011). По данным фарманадзора Украины в 2012 г., чаще всего извещения на побочные реакции поступали по поводу следующих лекарственных веществ (более 100 случаев): цефтриаксон, амоксициллин, левофлоксацин, пиразинамид, ципрофлоксацин, азитромицин, цефотаксим. Таким образом, побочные реакции отмечались у всех самых распространенных групп антибиотиков без исключения, включая макролиды. Среди побочных реакций наиболее часто встречаются изменения кожи и ее придатков, нарушения желудочно-кишечного тракта и неврологические расстройства.

Пенициллины и цефалоспорины хорошо переносятся, если не считать аллергических реакций (АР). Что касается АР, они проявляются реже при использовании цефалоспоринов, чем при применении пенициллинов (Алексеев В.Г., 2009 г.). Первое сообщение об аллергической реакции на пенициллин было опубликовано в 1946 г., а первый случай смерти зафиксирован в 1949 г. Пенициллин является одной из наиболее частых причин, вызывающих лекарственные АР и анафилаксию. Частота возникновения АР на пенициллин в среднем составляет около 2%, однако существует значительный разброс по данным различных исследований от 1 до 10% (Страчунский Л.С., Рафальский В.В., 2010). АР встречается в 2-18% случаев применения цефалоспоринов. Представители I и II генерации вызывают реакции чаще, III и IV поколения — реже (Викторов А.П. и др., 2006 г.). Перекрестное реагирование с пенициллином составляет около 10% для цефалоспоринов I поколения и 1-3% для цефалоспоринов II-III поколения. Это объясняется тем, что антигеном к цефалоспориновым II и III поколения чаще направлены против боковых цепей, чем против кольцевых структур, в отличие от цефалоспоринов I поколения (Страчунский Л.С., Рафальский В.В., 2010).

Вторыми по частоте выступают нарушения работы желудочно-кишечного тракта. Решение этой проблемы может заключаться в применении антибиотиков, являющихся пролекарствами. Использование пролекарств позволяет повысить биодоступность и абсорбцию, защитить вещество от разрушения, решить вопрос кислотной чувствительности, токсичности и минимизировать воздействие на микрофлору кишечника. В частности, из пероральных цефалоспоринов к пролекарствам относятся цефуросима аксетил (Цефугил, II поколение), цефподоксима проксетил (Цефодокс, III поколение). Согласно данным FDA безопасность и эффективность цефуросима аксетила была установлена у трехмесячных детей. Что касается цефподоксима проксетила, то его безопасность и эффективность у детей младше 2 месяцев не установлены. Оба препарата относятся к категории В по применению во время беременности (Кривоустов С.П., 2011).

Клиническая и бактериологическая эффективность и безопасность короткого (5 дней) курса цефуросима аксетила (250 мг 2 раза в сутки, перорально) в лечении вторичных бактериальных инфекций была продемонстрирована в мультицентровом двойном слепом рандомизированном исследовании с участием

537 пациентов, в сравнении с 10-дневным курсом амоксициллина в комбинации с клавулановой кислотой (500 мг 3 раза в сутки, перорально). Бактериологическая (87 и 86% соответственно) и клиническая эффективность (82 и 83% соответственно) 5-дневного курса с использованием цефуросима аксетила оказалась сопоставимой с 10-дневным курсом амоксициллина в комбинации с клавулановой кислотой. При этом частота побочных эффектов оказалась в 2,5 раза меньше с использованием цефуросима аксетила (15 и 37% соответственно) (D. Henry et al., 1995).

В отечественном проспективном многоцентровом исследовании ЦЕФ-ПРОСТО была показана хорошая переносимость препарата Цефодокс. 95,5% пациентов детского возраста и их родители отмечали «очень хорошую переносимость» препарата, 0,5% — «хорошую» и еще в 4% случаев переносимость характеризовалась как «удовлетворительная».

По данным Л.Н. Боярской и соавт. (2009 г.), микробиоценоз толстого кишечника у заболевших острыми респираторными заболеваниями с бактериальными осложнениями детей характеризовался наличием субклинических нарушений микробиоты первой степени у 6 (30%) детей, второй степени — у 11 (55%) больных, нормофизиологическим состоянием — у 3 (15%) пациентов. При этом назначение цефподоксима проксетила не вызвало гастроинтестинальных нарушений ни у одного ребенка ни на протяжении времени приема препарата, ни при динамическом наблюдении в течение месяца после выздоровления. Изменения микробиоты кишечника были транзиторными и обратимыми, вероятно, благодаря способности кишечного биотопа к ауторегуляции, а также отсутствию клинически значимого негативного воздействия на микробиоценоз кишечника цефподоксима проксетила. Хорошо известны работы об успешном применении Цефодокса при заболевании ЛОР-органов у детей и взрослых (Митин Ю.В., Гомза Я.Ю., 2007; Бережной В.В., Козачук В.Г., Орлюк И.Б., Кирнос А.И., 2007; Журавлев А.С., 2008 и др.), в лечении пневмоний у детей различного возраста (Волосовец А.П., Кривоустов С.П. и соавт., 2007; Крючко Т.А. и соавт., 2008; Абатуров А.Е. и соавт., 2008 и др.).

В проспективном открытом исследовании ЦЕНТР лечение с использованием Цефодокса было эффективным у 93,1% больных с внебольничной пневмонией. Лечение демонстрировало хорошую переносимость — умеренные по выраженности побочные эффекты развились лишь у двух (2,3%) больных; ни в одном из случаев не возникла необходимость в отмене лечения из-за развития побочных эффектов (Дядык А.И. и соавт., 2009).

Также была показана высокая эффективность и безопасность препарата в ступенчатой терапии внебольничной пневмонии (Фешенко Ю.И., 2012).

Таким образом, использование препарата Цефодокс убедительно демонстрирует его высокую эффективность и высокий профиль безопасности. При его назначении особое внимание следует обращать на аллергологический анамнез. Цефодокс как пероральный цефалоспорин III генерации заслуживает широкого применения в схемах стартовой антибиотикотерапии нетяжелых пневмоний и синуситов у детей, а также он высокоэффективен как второй этап ступенчатой терапии пневмоний у детей после стартового парентерального применения цефалоспоринов III генерации.

Подготовил Владимир Савченко



Победившие во

5 июля в г. Киеве состоялась встреча детей, ранее проходивших лечение на базе отделения детской онкологии Национального института рака (НИР) МЗ Украины. Эти встречи под лозунгом «Победители в жизни» проводятся ежегодно, начиная с 2008 года. На них съезжаются дети со всей Украины, которые в свое время успешно завершили лечение и преодолели заболевание.

Известно, что онкологическая патология у ребенка имеет существенные отличия от таковой у взрослых, она менее распространена и значительно легче поддается лечению. Согласно статистике, в Украине ежегодно регистрируется 11-12 новых случаев онкологических заболеваний на 100 тыс. украинцев младше 18 лет, что в абсолютных цифрах составляет около 1 тыс. случаев онкологической патологии в педиатрической популяции. Согласно современному научному данным, 7 из 10 детей, страдающих онкологическими заболеваниями, теоретически могут быть излечены. На базе отделения детской онкологии НИР в течение года получают терапию более 300 детей с солидными опухолями. В конце 2011 г., когда завершилось строительство нового хирургического корпуса НИР, отделение детской онкологии первым переехало на новую базу. В новом корпусе, рассчитанном на одновременное пребывание 160 больных, педиатрическим пациентам была выделена четвертая часть коечного фонда.

Процесс лечения онкобольных детей имеет свою специфику и в значительно большей степени, чем у взрослых, требует психологической поддержки. Эмоционально уязвимыми являются как сами больные, так и члены их семей, которые сопровождают детей в отделении. Психологическая помощь ребенку и его родителям важна не только в момент адаптации к заболеванию, когда впервые звучит серьезный диагноз, но и на протяжении всего периода лечения. Огромное значение имеет социальная реабилитация ребенка и членов его семьи, когда после завершения длительной терапии они должны снова привыкать к обычной жизни.

Встречи «Победители в жизни» — мероприятие, внешняя простота которого таит множество граней. Это радостное и ожидаемое событие для детей, возможность увидеть своих друзей и всех тех, кто стал дорог и близок за время продолжительного и непростого лечения. Это вдохновение для врачей, волонтеров, общественных активистов, так они могут увидеть результаты своей работы, убедиться в том, что их ежедневный тяжелый труд приносит плоды и приложенные усилия не были напрасны. Для родителей это повод встретиться, поделиться опытом, поддержать, помочь советом и добрым словом. И конечно же, такие встречи становятся неоценимой



ВО ИМЯ ЖИЗНИ

поддержкой всем тем, кто находится в отделении детской онкологии НИР сегодня, проходя лечение и сопровождая больных. Не случайно самая первая встреча, которая была посвящена 40-летию отделения, вдохновила на то, чтобы проводить подобные мероприятия ежегодно в первую пятницу июля. С тех пор накоплен большой организационный опыт, который может послужить полезным примером для многих.

О значении этих встреч и других важных моментах нашему корреспонденту рассказала руководитель Фонда помощи онкобольным детям «Краб» Лариса Лавренюк.

Как создавался фонд «Краб», каковы основные задачи и направления его деятельности сегодня?

— Всем нам пришлось лечить своих детей в отделении детской онкологии НИР. В память о них вот уже 8-й год при отделении работает Фонд помощи онкобольным детям «Краб». Ощувив на себе все тяготы терапевтического процесса, мы решили помочь тем, кому приходится сталкиваться с этим испытанием. Основная задача фонда — облегчить работу врачам, обеспечивая необходимыми лекарствами, расходными хирургическими материалами, оборудованием, чтобы специалисты могли максимально применять свои знания и умения, помогая детям. Кроме того, фонд обеспечивает поддержку детей и родителей в период лечения, ведь так важно отвлечь их от мыслей о заболевании. С этой целью для детей проводятся занятия с художниками-декораторами студии «Арт-нуво», работает студия мультипликации «Равлик». Мы играем на этнических барабанах с Еленой Красновской, дурачимся в «Мастерской ЮЮ». Индивидуальные занятия по сказкотерапии — инициатива профессионалов-психологов под руководством Разиды Ткач. Мы проводим различные мастер-классы, приглашаем известных людей, устраиваем новогодние представления, организовываем поездки в Молодой театр, дельфинарий, на всевозможные выставки, акции и мероприятия в поддержку отделения детской онкологии. Кроме того, существует партнерский проект «Дерево жизни», который занимается вопросами эндопротезирования пациентов отделения детской онкологии НИР.

Как возникла идея встреч «Победители в жизни»? Кто занимается их организацией?

— Детская онкология всегда ассоциировалась с мучительными потерями, горем, слезами... Но это не совсем правильно, ведь есть и те, кому удалось преодолеть все тяготы и вернуться к полноценной жизни. В 2008 г. мы готовились к 40-летию отделения детской онкологии НИР, придумывали, как можно было бы отметить это событие. Хотелось порадовать наших врачей и показать пациентам, находящимся на лечении, что не нужно отчаиваться, ведь все возможно. Со своим ребенком мне пришлось провести в отделении практически два года. Разумеется, все это время я общалась с родителями других детей, и мы решили попробовать организовать встречу тех, кто благополучно закончил лечение. Реализовать эту идею оказалось сложно, ведь базы выздоровевших пациентов не было. Да и не каждый готов приехать — многие скрывают болезнь от знакомых, соседей, родственников, иногда и от самих детей. Пришлось звонить всем, кого знаю лично, приглашать их, спрашивать, с кем они общаются. Потом отработывала полученные контакты далее по цепочке... В итоге на первую нашу встречу приехало 19 детей.

Знаете, уже после первой встречи меня поразил тот шквал эмоций, который увидела на лицах врачей, родителей, детей... Как оказалось, эти встречи полезны не только врачам, родителям и детворе в отделении, но и самим Победителям. Теперь каждую первую пятницу июля мы готовимся к двух-

дневному мероприятию, организацией которого занимается фонд «Краб», и мы безумно благодарны всем, кто присоединяется к нам по мере своих сил и возможностей. Каждый раз стараемся порадовать всех чем-то новеньким и интересным. На самом деле участникам встречи необходимо одно — желание приехать. Мы их развлекаем, кормим, поселяем, дарим подарки и в полном объеме возмещаем стоимость проезда.

Расскажите, как проходят такие встречи, чем занимаются на них дети. Какая программа встречи была в этом году?

— Нынешним летом состоялась уже шестая встреча. Результативность я оцениваю по количеству впервые принимавших участие. На каждой нашей встрече новых участников бывает не меньше 10, но в этом году зафиксировано рекордное число — 18. И это так радует! А в целом сегодня в моей базе около 100 детей, победивших заболевание. Конечно, мы никого не заставляем приезжать. Когда мне звонят и извиняются, что не смогут приехать, отвечаю, что не страшно, ведь можно поучаствовать в следующем году. Радует, что теперь родители сами проявляют инициативу, звонят, договариваются...

Наши встречи проходят по одному принципу, но программа каждый год разная. К нам приезжают со всей Украины, соответственно, время прибытия у всех разное, поэтому обычно мы все собираемся до 15:00. В этом году все традиционно собрались в отделении детской онкологии НИР, где занимались творчеством с волонтерами из студии «Арт-нуво» и работали в малых группах с волонтерами программы «Доктор Сказка». Всем желающим рисовали на руках узоры хной; кроме того, дети имели возможность покатаются на мотоциклах с байкерами. Представители Министерства здравоохранения Украины подарили участникам большой и вкусный торт, который мы разделили пополам и одну половинку оставили для детворы отделения, а вторую увезли с собой в санаторий «Феофанья», где разместились на ночлег. Вечером у костра звучали песни под гитару, рассказы о своих достижениях, мечтах. Все участники встречи получили памятные подарки от фонда «Краб».

Следующий день тоже был наполнен событиями. Например, дети создавали музыку, играя под руководством Елены Красновской на этнических барабанах джембе и других музыкальных инструментах, рисовали общую большую картину вместе с Натальей Миловицкой.

В этом году на встречу «Победители в жизни» прибыло 45 детей, а вместе с семьями на встрече присутствовали 96 человек. К нам приехали из Киева, Донецка, Одессы, Запорожья, Ивано-Франковска, Кривого Рога, Днепрпетровска, Винницы, Полтавы, Лубнов, Чернигова, Черкасс, Антрацита, Энергодара, Хмельницкого, Нетишина, Александрии, Краснодона и других городов, а также из АР Крым. Самому младшему участнику встречи было 6 лет, самому старшему — 23 года. Важно, что на встрече присутствовали 20 человек, которые завершили лечение более 6 лет назад. Все эти дети в разные годы были пациентами отделения детской онкологии НИР.

За много лет своей работы Вы имеете большой опыт общения с детьми, которые победили заболевание. Чем отличаются психологически такие дети от тех, кто никогда не болел?

— Многие, кто общался с нашими детьми, сразу видят, что у них совершенно иное выражение глаз. В глазах наших детей — «сто пережитых лет». С ними не посюсюкаешь. Они быстро взрослеют от той боли, которую им приходилось терпеть, и от всего остального, что случилось пережить. Курс лечения длится в среднем от полутора до полутора лет — и это в лучшем случае, иногда бывает и дольше. На весь этот период ребенок практически выпадает из обычной жизни, живет в другом пространстве и по другим законам. Он проходит лечение, он борется за жизнь, а потом ему предстоит вернуться к обычной жизни, влиться в ряды сверстников...

Эти дети после лечения остаются со шрамами, эндопротезами, протезами... Нужна огромная сила воли и недетская мудрость, чтобы принять себя такого. И здесь очень многое зависит от родителей. Семье важно вовремя поддержать ребенка в стремлении вернуться к обычной учебе, заниматься спортом, танцевать, найти любимое дело, смысл жизни и реализовать себя. Проходит время, и дети, когда-то стоявшие на грани жизни и смерти, вырастают, женятся, выходят замуж, рожают деток. Некоторым, конечно, еще приходится бороться с отдаленными последствиями болезни. Длительность лечения не только психологически, но и финансово выматывает и утомляет. Однако мы стараемся быть в курсе всего происходящего и не оставлять без поддержки тех, кто обращается к нам. Наоборот, мы очень благодарны за то, что обращаются!

По большому счету, дети, преодолевшие рак, — это самые обычные дети, просто они очень рано понимают глубину и ценность человеческой жизни...

Что изменилось для детей, родителей, волонтеров после того, как было открыто отделение детской онкологии в новом корпусе НИР?

— Новый корпус даже не сравнить со старым, где было только 28 коек для детей (по сравнению с 40 в нынешнем). Теперь каждый ребенок с сопровождающим родственником располагается в отдельной палате; в каждом боксе на две палаты есть своя душевая и санузел. У детей много места, чтобы играть, два больших холла для занятий и встреч. Даже учитывая строительные недочеты, которые постепенно устраняются, бытовые условия просто фантастические. Конечно, хотелось бы, чтобы наше государство позаботилось и о медперсонале, ведь объем работы у врачей и медсестер детского отделения просто огромный. Такая нагрузка не компенсируется небольшой зарплатой, а после опыта работы в таком отделении медсестер с огромным удовольствием приглашают частные клиники и лаборатории. В итоге снова приходят новенькие, снова учатся...

Какой опыт накоплен к сегодняшнему дню, чем хотелось бы поделиться, какие выводы озвучить?

— Я уверена, что все, кто приезжает на встречи «Победители в жизни», — очень сильные люди. Они готовы к общению, готовы принять себя такими, какими есть, готовы помогать другим, строить свою жизнь и упорно идти к поставленной цели. И все родители, поддерживая в своих детях желание таких встреч, способны помочь им реализоваться... Исходя из опыта, могу утверждать, что главная задача родителей — научить ребенка, победившего заболевание, жить своим умом и справляться самостоятельно со всеми вызовами жизни, помочь ему вернуться к полноценной жизни и быть счастливым...

В нашей работе мы всегда принимаем во внимание такой нюанс, как гиперопека родителей, которая в той или иной мере в какой-то период времени возникает у большинства родителей как реакция на пережитое. Это очень заметно со стороны. На всех наших встречах мы обязательно обсуждаем и эту тему, учим родителей отпускать от себя детей, позволять им справляться с трудностями собственными силами. А еще эти встречи нужны для того, чтобы понять, кому и чем мы можем быть полезны. Например, на встрече мы заметили, что одна из девочек, Руслана, плохо ходит после эндопротезирования. Поговорили с ней, и она начала курс реабилитационных занятий в Центре доктора Бубновского.

Мы сталкиваемся и с такими непростыми случаями, когда, например, приглашаем приехать на встречу, а мама мне говорит,



что ребенок проходил лечение совсем маленьким и на данный момент он даже не знает, что когда-то болел таким серьезным заболеванием... Но ведь этого не вычеркнешь из жизни. Все равно однажды придется рассказать — как минимум, при выборе профессии, прохождении медкомиссии или когда сын решит жениться... Такие встречи — одна из возможностей грамотно рассказать ребенку о пережитом и помочь ему принять это.

Каковы планы на ближайшее будущее в деятельности фонда?

— Отделение детской онкологии НИР останется основным и приоритетным проектом фонда «Краб». Еще мы очень хотим поднять на должный уровень партнерский проект по эндопротезированию детей «Дерево жизни» и продолжить работу по реабилитации. Кроме того, активно работаем в направлении создания детского хосписа: стремимся создать возможность достойного паллиативного ухода для тех детей, которым медицина уже не в состоянии помочь. Если говорить о солидных опухолях, шансы ребенка выздороветь примерно равны шансам не справиться с заболеванием. Поэтому помощь и поддержка нужны и тем, кто только узнал диагноз и проходит курс специального лечения, и тем, кто благополучно его завершил, и тем, кому медицина помочь не в силах.

Таким образом, предстоит много работы, которая важна и нужна. Слова благодарности хочется сказать всем, кто уже долгое время помогает нам в работе. Это фармацевтическая компания, общественные организации, благотворительные фонды, информационные и финансовые спонсоры, волонтеры... Каждая спасенная детская жизнь — плод огромных усилий многих людей и организаций, и потребности часто больше, чем возможности их удовлетворить. Мы будем признательны за любое участие, посильную помощь и поддержку от всех желающих!

Подробная информация о деятельности фонда «Краб» представлена на сайте www.krab.org.ua

Подготовила **Катерина Котенко**
Фото **Руси Асеевой**

