

**В.Ф. Лапшин, Т.Р. Уманец, Л.С. Степанова, О.И. Пустовалова, ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины»,
А.В. Пьянкова, Н.И. Надточий, Н.И. Харько, Детская клиническая больница № 9 Подольского района, г. Киев**

Оптимизация лечения детей с острыми респираторными заболеваниями

Одним из негативных моментов в лечении ОРВИ у детей является проблема полипрагмазии, а также нерациональное назначение антибактериальных препаратов. Это диктует необходимость изменения тактики выбора лекарственных средств в пользу препаратов комплексного патогенетического действия с высоким профилем эффективности и безопасности. К таким средствам традиционно относятся препараты растительного происхождения.

Преимуществами современных фитопрепаратов, применяемых при ОРВИ, является отсутствие побочных эффектов; возможность длительного применения; сочетание отхаркивающих, муколитических, противовоспалительных, местноанестезирующих, обволакивающих, противомикробных и противовирусных свойств. Правильное сочетание растительных компонентов, которое определялось путем многовекового эмпирического отбора, и входящих в фитокомбинации лекарственных средств, обеспечивает взаимное дополнение и усиление их терапевтических эффектов, что позволяет уменьшить количество используемых препаратов и ускорить реконвалесценцию.

Одним из таких комплексных препаратов растительного происхождения является «Бронхиальный бальзам Белл'с» (производства Bell, Sons & Co (Druggists) Ltd, Великобритания).

Фармакотерапевтический эффект бальзама обеспечивается 8 растительными компонентами, которые сочетают в себе несколько механизмов действия: отхаркивающее, бронхолитическое, противомикробное, противовоспалительное, потогонное и местноанестезирующее.

Основными компонентами «Бронхиального бальзама Белл'с» являются настойка перца, анисовое масло и левоментол. Настойка из плодов стручкового перца содержит алкалоиды, каротиноиды, витамины Р, С, эфирные масла, которые благодаря раздражающему механизму имеют отхаркивающий эффект. Анис содержит жирные и эфирные масла и обладает антибактериальным отхаркивающим и спазмолитическим действием. Левоментол оказывает местноанестезирующее, противовоспалительное, противомикробное и отхаркивающее действие, который дополняет масло мяты.

В состав «Бронхиального бальзама Белл'с» входят масло имбиря, гвоздичное масло, масло мяты, настойка бензоина, бальзам Толу. Масло имбиря обладает обезбаливающим, противовоспалительным, противокашлевым действием; гвоздичное масло — спазмолитическим и антисептическим. Антисептический и отхаркивающий эффект имеет настойка бензоина (росный ладан) и бальзам Толу.

Перуанский бальзам Толу содержит коричную и бензойную кислоту, терпены, эвгенол и ванилин. За счет сложного состава он оказывает рассасывающее, антисептическое, отхаркивающее и мукокреолитическое действие и рекомендован Британской фармакопеей (2008) для лечения хронических воспалительных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Вышеперечисленные свойства «Бронхиального бальзама Белл'с» обосновывают его применение при ОРВИ, сопровождающихся кашлем, болью в горле, ринитом.

Материалы и методы исследования

Под нашим наблюдением находились 35 детей в возрасте 3–14 лет с ОРВИ, которые пребывали на стационарном лечении. Группу контроля составили 20 практически здоровых детей, сопоставимых по возрасту и полу.

Критериями включения детей в исследования были наличие катаральных явлений, выраженный кашель, длительность симптомов заболевания до постановки диагноза не более 3–4 дней.

Всем наблюдаемым детям назначали комплекс медикаментозного лечения, включающий в качестве основного препарата для лечения ОРВИ «Бронхиальный бальзам Белл'с» и по показаниям — симптоматическую и антибактериальную терапию. «Бронхиальный бальзам Белл'с» применяли по следующей схеме в зависимости от возраста наблюдаемых детей: от 3 до 6 лет — по 1 чайной ложке (5 мл), от 6 до 12 лет — по 2 чайные ложки (10 мл), старше 12 лет — по 3 чайных ложки (15 мл) каждые 2 ч, но не более 6 раз в сутки.

Для оценки клинической эффективности и безопасности применения препарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» разработали специальную карту, которую заполняли на каждого больного с указанием основных симптомов болезни, данных объективного, лабораторного и инструментального обследования с внесением данных в динамику заболевания на 1-, 3-, 7-е и 14-е сутки от начала терапии. Для оценки переносимости препарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» проводили учет всех нежелательных явлений, а также контроль лабораторных исследований (гемограммы, биохимических параметров крови). Катамнестические наблюдения за обследованными детьми составили 4 нед.

Результаты исследований и их обсуждение

В обследуемую группу вошли преимущественно дети дошкольного и младшего школьного возраста (74,3%). Длительность заболевания до момента лечения у наблюдаемых детей составила 48 ч (± 24 ч).

Основными клиническими симптомами у наблюдаемых детей были катаральные явления в виде гиперемии зева и кашля (100,0%), субфебрильная температура тела (37,7°C у 51,4% детей), ринорея и/или заложенность носа (82,9%), аускультативные изменения в виде жесткого дыхания (100%) и наличия сухих (77,2%) и/или влажных незвучных хрипов (34,3%). При этом у 65,7% детей отмечался сухой навязчивый кашель, у 45,7% детей он носил спастический характер, а у 37,1% пациентов — был малопродуктивным со скудной, вязкой, слизистого характера мокротой.

Изучение клеточного состава мазков-отпечатков слизистой носа у обследованных детей показало наличие воспалительных изменений верхних дыхательных путей.



В.Ф. Лапшин

Т.Р. Уманец

Цитоморфологическая картина носового отделяемого у детей с ОРВИ характеризовалась в период выраженных клинических проявлений достоверным снижением эпителиальных клеток, повышением количества нейтрофилов, лимфоцитов, базофилов и макрофагов.

Среди клеток назального эпителия у наблюдаемых детей определялось достоверное снижение как плоских, так и цилиндрических клеток, а также их морфологические изменения.

Проведенные исследования показали, что включение фитопрепарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» в терапию детей с острым бронхитом оказало положительный терапевтический эффект, что выразилось в уменьшении частоты кашля к 3–4-му дню лечения, изменении его характера на продуктивный к 4–5-му дню у большинства (91,4%) детей. Следует отметить, что с изменением частоты кашля у наблюдаемых детей уменьшалась его болезненность и навязчивость. У 94,3% детей кашель был купирован к 10–14-му дню лечения и только у 5,7% детей отмечался редкий кашель в дневное время суток.

Соответственно положительной динамике кашля улучшались и физикальные изменения в легких. Так, к 6–7-му дню от начала лечения исчезали хрипы, а к 12–14-му дню — жесткое дыхание.

Динамика основных симптомов заболевания на фоне проводимого лечения представлена на рисунке.

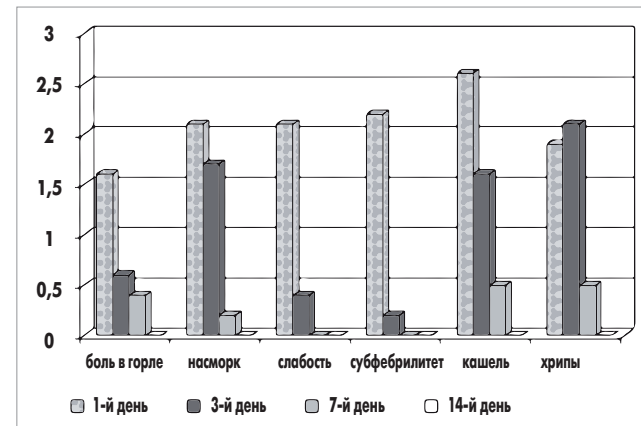


Рис. Динамика клинических проявлений у наблюдаемых детей с острыми респираторными инфекциями на фоне лечения

Противовоспалительное действие исследуемого фитопрепарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» подтверждено цитоморфологическими исследованиями, которые продемонстрировали, что исчезновение воспалительных изменений в слизистой носа у обследованных детей регистрировалось на 7–8-е сутки, что совпадало со сроками клинической реконвалесценции в 71,4% случаев.

При оценке уровня эозинофилии крови и процентного содержания эозинофилов в мазке-отпечатке со слизистой носа у наблюдаемых детей установлено, что у 100% пациентов их содержание в динамике лечения не увеличилось. Это косвенно характеризовало отсутствие сенсibilизирующего эффекта препарата «Бронхиальный бальзам Белл'с».

Мониторинг клинико-биохимических показателей в процессе лечения с включением препарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» не выявил достоверно значимых побочных реакций, что свидетельствовало о его хорошей переносимости. Все дети указали на хорошие вкусовые качества бальзама.

Выводы

Таким образом, проведенные исследования по клинической эффективности фитопрепарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» у детей с ОРВИ свидетельствуют о его высокой терапевтической эффективности и хорошей переносимости. Применение фитопрепарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» способствует регрессу основных клинических симптомов ОРВИ, сопровождающейся ринофарингитом и бронхитом, что проявляется в уменьшении интенсивности кашля, катаральных явлений, улучшении аускультативной картины, нормализации воспалительных изменений в слизистой верхних дыхательных путей. Терапевтический эффект препарата «Бронхиальный бальзам Белл'с» связан с отхаркивающим и противовоспалительным фармакологическим эффектом, что позволяет рекомендовать его включение в комплексную терапию ОРВИ у детей.