ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА

“ПЕКТОЛВАН Ц” В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ.

Кузнецов С.В., Вовк Т.Г., Татаркина А.М., Копейченко Т.С., Кипаренко А.Ю., Баталичева И.И., Рожнова А.С.

Кафедра детских инфекционных болезней ХНМУ

В последние годы внимание педиатров привлекают эффективные методы лечения заболеваний респираторного тракта, вызванных различными возбудителями ОРВИ. Бронхиты – наиболее распространенные заболевания дыхательной системы. У детей раннего возраста воспаление бронхов нередко протекает с обструктивным синдромом, обусловленным отеком слизистой, повышенной бронхиальной секрецией, бронхоспазмом. В первые три года жизни обструктивный бронхит переносят около 20 % детей. У половины из них эпизоды бронхообструкции повторяются. Такие дети составляют группу риска по развитию хронической бронхолегочной патологии. В связи с этим вопросы лечения бронхитов являются актуальными.

В терапии патогенетически обосновано и широко используются муколитические средства. В этой связи наше внимание привлек новый препарат “Пектолван Ц”, состоящий из сбалансированной комбинации двух ингредиентов разного принципа действия: муколитика амброксола и мукорегулятора карбоцистеина. Препарат “Пектолван Ц” оказывает комплексное действие на все основные нарушения в работе мукоцилиарного клиренса, не вызывает «заболоченности» легких, усиливает антибактериальную и противовирусную активность бронхиального секрета, повышает эффективность антибиотиков и может применяться во всех возрастных группах, начиная с 1-го месяца жизни детей

Целью работы: оценка эффективности применения Пектолвана Ц в комплексной терапии ООБ. Пектолван Ц использован в лечении 36 детей в возрасте 3 месяцев - 5 лет. Препарат назначали в возрастной дозировке внутрь, 2 – 3 раза в сутки, в течение 7 дней.

Группу контроля составили 15 детей аналогичного возраста и пола, получавших в комплексной терапии отхаркивающие препараты. Общеклиническое обследование детей включало сбор анамнеза, объективных данных, анализа результатов лабораторных, функциональных и рентгенологических исследований. Этиологическая структура ОРВИ с обструктивным бронхитом была представлена у 32(88,9%) детей РС –вирусами, у 3(8,3%) – аденовирусами и у 1(2,8%) – риновирусами. Чаще всего эпизоды ООБ развивались у детей на 2 – 3 году жизни (80,6%). В начальном периоде клиническая картина ООБ характеризовалась повышением температуры тела, першением в горле, насморком, общим недомоганием. К концу первых суток появлялись симптомы бронхиальной обструкции, которые сопровождались тахипноэ (до 40 - 44 в 1мин.). Одышка имела экспираторный или смешанный характер, у 15(41,7%) больных– с участием в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. У всех детей кашель был малопродуктивным со скудной мокротой, иногда мучительный, приступообразный, не приносящий облегчения. Терапия ООБ включала соблюдение режима, применение молочно - растительной диеты, обильного, дробного питья, инстиляции увлажненного кислорода Широко использовали ингаляционную терапию с использованием небулайзеров и ультразвуковых ингаляторов.

Оценку эффективности терапии Пектолваном Ц проводили по наличию положительной клинической динамики: улучшению самочувствия, изменению характера кашля - его достаточной продуктивности и уменьшению частоты приступов. Результаты лечения у всех детей обследуемой группы расценены как положительные. На 3 сутки с момента назначения Пектолвана Ц у 29(80,5%) детей кашель становился продуктивным и урежался, у 5(13,9%) больных такая динамика наблюдалась на 4 сутки , у 2(5,6%) больных сухой кашель сохранялся до 5 дня от начала терапии. Одышка исчезала на 4 ± 0,37 сутки.

В контрольной группе кашель становился продуктивным и урежался на 3 сутки в двух детей, на 5 сутки - в восьми и на 7 – 8 сутки - в пяти. Одышка сохранялась более продолжительно до 6,13 ±0,29 суток.

Таким образом, использование препарата “Пектолван Ц” в комплексной терапии ООБ у детей, способствует более быстрому купированию симптомов патологического процесса, восстановлению физиологического ритма дыхания и общего состояния. Отсутствие побочных эффектов, высокая эффективность препарата позволяют рекомендовать его к широкому применению в педиатрической практике.