

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ У ЧАСТО ХВОРЮЮЧИХ ДІТЕЙ З РИНОСИНУСИТАМИ

Ярцева М.О.

Запорізький державний медичний університет

Гострі запальні захворювання верхніх дихальних шляхів залишаються найчастішими причинами звернення в дитячій практиці. Лідируючі позиції в амбулаторній практиці сімейного лікаря займають риносинусити. Серед дітей старшого віку, які звертаються до педіатрів та оториноларингологів, відсоток хворих на гострий чи хронічний риносинусит, як ізольований, так і у поєднанні з аденоїдитом чи тонзилітом складає 60%.

Виходячи з цього, метою нашого дослідження було оцінити ефективність комбінованої терапії риносинуситів у дітей старшого віку. В дослідженні взяли участь 47 дітей у віці 3-7 років з ознаками риносинуситу та епізодами гострих захворювань ЛОР-органів в анамнезі більше 6 разів на рік. Групи порівняння склали 24 дитини з риносинуситом та 23 дитини, у яких риносинусит поєднувався з аденоїдитом чи рекурентним тонзилофарингітом. Усі діти були репрезентативні за віком та статтю.

Схема терапії включала деконгестанти, секретомуколітики, судинно-звужуючі препарати, сольові розчини, препарати з вмістом хлоргексидину в комбінації з рослинним препаратом «Есберітокс». В контрольній групі комбіновану терапію отримували 12 дітей та 12 пацієнтів лікувалися за традиційною схемою. В групі порівняння 12 та 11 відповідно. Встановлено, що в групі контролю, діти, які отримували комбіновану терапію мали поліпшення стану на $2,1 \pm 0,4$ доби раніше порівняно з традиційним лікуванням. В групі порівняння у дітей, які отримували «Есберітокс» покращення соматичного стану відбувалося на $2,5 \pm 0,2$ добу порівняно з $4,1 \pm 0,8$ добу у пацієнтів, які лікувалися традиційно. Визначення вмісту секреторного імуноглобуліну А в слині дітей груп порівняння, встановило посилення місцевого імунітету у дітей обох груп, які лікувалися за допомогою «Есберітоксу». Мікробний спектр ротоглотки у дітей в групах порівняння відрізнявся. Діти, які не отримували комбінований рослинний препарат, мали достовірно превалюючий ріст патогенних стрептококів ($1,91 \pm 0,14 \lg \text{ КУО/г}$ проти $1,66 \pm 0,09 \lg \text{ КУО/г}$), неферментуючих грамнегативних бактерій ($0,48 \pm 0,10 \lg \text{ КУО/г}$ порівняно з $0,34 \pm 0,04 \lg \text{ КУО/г}$) та грибів роду *Candida* ($1,01 \pm 0,16 \lg \text{ КУО/г}$ відносно $0,89 \pm 0,06 \lg \text{ КУО/г}$) в ротоглотці. Мікробний пейзаж ротоглотки у пацієнтів, які отримували препарат, що містить компоненти баптизії, ехінацеї та пагонів туї, представлений помірним висіванням патогенних стафіло- та стрептококів ($1,65 \pm 0,09 \lg \text{ КУО/г}$ проти $1,85 \pm 0,13 \lg \text{ КУО/г}$), ентеробактерій ($0,26 \pm 0,03 \lg \text{ КУО/г}$ відносно $0,39 \pm 0,08 \lg \text{ КУО/г}$) та ентерококів ($0,25 \pm 0,03 \lg \text{ КУО/г}$ порівняно з $0,40 \pm 0,07 \lg \text{ КУО/г}$). Стан імунітету дітей, хворих на гострі риносинусити був знижений, проте визначалося напруження кліткового імунітету у дітей, які отримували «Есберітокс», що підвищувало імунну

відповідь за допомогою швидшого фагоцитозу збудників та посилення гуморальної ланки імунітету, що проявлялося скорішим диференціюванням плазмоцитів та продукуванням власних антитіл. Катамнестичне спостереження протягом 6 місяців, встановило меншу кількість епізодів ГРЗ та рецидивів риносинуситів, як ізольованих так і сполучених із іншими рекурентними захворюваннями ротоглотки у дітей, які отримували «Есберітокс» в комплексній терапії основного захворювання.

Таким чином, застосування комбінованих рослинних препаратів в терапії гострих та хронічних риносинуситів у дітей не тільки покращує суб'єктивний стан пацієнтів, зменшує прояви закладеності носу, ринореї та больового синдрому, а й посилює імунну відповідь, шляхом прискорення гуморальної та клітинної реакції на збудника, зменшує мікробний пресинг патогенів та підсилює місцевий імунітет, що запобігає повторним епізодам запального процесу у тривало хворіючих дітей.