

ПОДХОД К ВЕДЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И ГРИППОМ



Сегодня понятие острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) включает многочисленные нозологические формы: острые назофарингит, фарингит, ларингит, трахеит, ларингофарингит и т.д. Поскольку вирусные агенты становятся причиной разнообразных заболеваний (в том числе и бронхита, и тонзиллита), стоит отказаться от общей формулировки «ОРВИ» и конкретизировать диагноз у каждого пациента. Главным симптомом, позволяющим диагностировать ларингит, становится осиплость голоса, при этом даже кратковременный и/или единичный случай охриплости у детей является показанием к эндоскопическому осмотру гортани [1, 2]. При ларингите, в отличие от крупа (обструктивного ларинготрахеита), не отмечается ни стеноза гортани, ни дыхательной недостаточности, хотя может встречаться грубый сухой кашель [1].

В целом ОРВИ проявляется довольно обширной палитрой симптомов (не только осиплостью, но и повышением температуры тела, заложенностью носа, насморком и пр.), что обуславливает применение большого количества препаратов различных классов [1]. Поэтому клиницист должен минимизировать лекарственные вмешательства и постараться снизить уровень полипрагмазии.

Каковы современные принципы терапии ОРВИ? Для начала остановимся на том, чего делать не рекомендуется.

Пять «НЕ» при лечении ОРВИ у детей [1]

1 Не рекомендуется назначать паровые и аэрозольные ингаляции, поскольку в рандомизированных клинических исследованиях эффект от них не доказан (об этом сообщает и Всемирная организация здравоохранения)

2 Не рекомендуется с целью купирования высокой температуры использование метамизола натрия (Анальгин, Баралгин) в связи с высоким риском развития агранулоцитоза, а также нимесулида и ацетилсалициловой кислоты (Аспирин) из-за риска развития нежелательных реакций

3 Не рекомендуется использование системных препаратов, содержащих деконгестанты (псевдоэфедрин, фенилэфрин), у детей младше 12 лет

4 Не рекомендуется использование противомикробных препаратов системного действия для лечения неосложненных ОРВИ и гриппа, даже если в первые 10–14 дней заболевание сопровождается, например, ларингитом

5 Не целесообразно госпитализировать детей с ларингитом без сопутствующих опасных признаков

А как же можно вести маленьких пациентов с острыми респираторными инфекциями и гриппом? Рекомендованы местная элиминационная терапия (например, с помощью физиологического раствора), этиотропная терапия при подтвержденном гриппе, использование местных (интраназальных) сосудосуживающих препаратов коротким курсом, парацетамола и ибупрофена для снижения температуры тела [1]. При ларингите на фоне ОРВИ как с лечебной, так и с профилактической целью в составе комплексной или монотерапии можно назначать Гомеовокс – комплексный гомеопатический препарат «Лаборатории Буарон» [2].

Его эффективность была оценена в работе отечественных авторов. Детям 3–14 лет с острым ларингитом на фоне ОРВИ был назначен короткий курс Гомеовокса (от 7 до 9 дней), на фоне которого уже к 5-му дню приема препарата эксперты отметили более быструю нормализацию качества голоса, оцениваемого как субъективно, так и объективно (время максимальной фонации) [2]. Согласно инструкции по применению Гомеовокса, его назначают детям с 6 лет по 2 таблетки каждый час с переходом на поддерживающую терапию – по 2 таблетки 5 раз в день независимо от возраста ребенка. Важно, что у препарата не отмечено неблагоприятных побочных эффектов [3].

В целом длительность курса Гомеовокса определяется индивидуально (в зависимости от состояния ребенка, результатов эндоскопического исследования гортани и данных акустической оценки голоса) и может не ограничиваться 7–9 днями: показано, что эффективность Гомеовокса у больных с хроническими заболеваниями гортани повышается при пролонгации курса приема препарата на срок более 2 мес [4]. Таким образом, гомеопатические препараты (в

частности, Гомеовокс) занимают достойное место в терапевтической линейке средств лечения ОРВИ и гриппа, способствуют купированию основных симптомов ОРВИ (изменение тембра голоса) и могут применяться в сочетании с другими типами лекарственных средств, не вызывая передозировок и развития нежелательных побочных реакций [2].

Литература

1. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ). Клинические рекомендации (возрастная категория: дети). 2022.
2. Радциг Е.Ю. Современные комплексные гомеопатические препараты для профилактики и лечения острых респираторных инфекций и гриппа у детей. Педиатрия. 2013; 92 (2): 114–20.
3. Инструкция по применению препарата Гомеовокс.
4. Богомильский М.Р., Радциг Е.Ю. Ларингит у детей: особенности течения и лечения. Вестник оториноларингологии. 2009; 1: 45–9.