ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГРОПРИНОСИНА И ЛАКТО-G В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ВИРУСНОЙ ЭКЗАНТЕМЫ У ДЕТЕЙ

© Рихсиев Улугбек Шавкатович, Акбутаева Малика Тураховна

Ташкентский педиатрический медицинский институт. 100140, Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Богишамол, д. 223.. E-mail: andrey_mun@yahoo.com

Ключевые слова: вирусная экзантема; Гроприносин; Лакто-G; комплексное лечение

Введение. Ежегодно в весенне-летний период отмечается увеличение количества обращений больных детей с проявлениями вирусной экзантемы (вирусная пузырчатка, внезапная экзантема) что часто вызывает трудности в ранней диагностике и адекватном лечении со стороны практикующих врачей. Это связано с тем, что возбудитель заболевания вирус Коксаки высококонтагиозен и внедрившись в организм, через слизистые ЖКТ проникает в кровь и спустя 72 ч наблюдается виремия. Заболевание начинается с лихорадки, атралгии, насморка, кашля, диареи, боли в животе и горле. Через 12–24 ч на слизистых рта появляются болезненные язвы, а на коже преимущественно кистей и стоп наблюдаются милиарные и лентикулярние папулы, быстро превращающиеся в везикулы. Болезнь обычно проходит самостоятельно, виремия устраняется в течении 7–10 дней, но в аридных регионах заболевание может, длится дольше, рецидивировать и нередко вызвать тяжёлые осложнения, что подтверждается данными литературы и собственными наблюдениями.

Цель исследования. Изучение эффективности применения комбинированной терапии противовирусного препарата (Инозин) в сочетании с пробиотиком.

Материалы и методы. В консультативно-диагностической поликлинике клиники Ташкентского Педиатрического Медицинского Института за весенне — летний период 2018 г обратились 56 детей в возрасте от 9 мес до 12 лет, средний возраст 6,2 года которым после совместного осмотра дерматолога, педиатра и инфекциониста был выставлен диагноз вирусная экзантема. Следует отметить, что в 12 случаях (21,4%) состояние детей было тяжёлое, это было связано с поздней диагностикой и присоединившейся бактериальной инфекцией. Всем детям в комплексной терапии в качестве основных препаратов были использованы: Гроприносин — обладающий выраженным противовирусным, иммуномодулирующим свойством и удобный к применению в детской практике в связи с наличием суспензионной формы в комбинации с Лакто-G обладающим антитоксическим, антидиарейным, и противовоспалительными действием. Дозы препаратов назначались исходя из возраста и тяжести состояния больных детей на протяжении 10 дней.

Результаты. В процессе проведённой терапии наблюдалось уже на 2 сутки заметное снижение явлений общей интоксикации и на 4–6 сутки подавляющая часть высыпаний рассасывалась. Только у 7 (12,5%) больных детей течение заболевания имело более затяжной характер, но это было обусловлено их более поздним обращением и присоединением вторичной инфекции.

Заключение. Учитывая вышеизложенное, использование в комплексном лечении детей больных вирусной экзантемой препаратов Гроприносин в комбинации с Лакто-G даёт более выраженный терапевтический эффект и сокращает сроки лечения.