Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Смоленский государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Сравнительный анализ этиотропной терапии ОРВИ у детей в сезоне 2020 - 2021

Выполнили:
Аносова Алина Юрьевна — ординатор 2 года кафедры инфекционных болезней у детей;
Солдатенков Сергей Владимирович — ординатор 2 года кафедры инфекционных болезней у детей.
Научные руководители:
Соколовская Влада Вячеславовна — к.м.н., доцент, заведующая кафедрой инфекционных болезней у детей;
Смолянкин Николай Николаевич — к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней у детей.

Актуальность

- Воздушно-капельные инфекции в структуре инфекционной заболеваемости детей занимают одно из ведущих мест, среди которых острые респираторные заболевания занимают 90%. Возбудителями ОРЗ чаще являются вирусы, и на их долю приходится 95% всех случаев острых поражений дыхательных путей у детей.
- По статистике пневмонии занимают приблизительно 75% всех легочных болезней в педиатрии . Чаще всего у детей пневмония возникает как осложнение после перенесенной острой респираторной инфекции.
- Доказана значимость нарушений в функционировании иммунной системы у детей с измененным состоянием здоровья в иммунопатогенезе ОРИ.
- Особенность иммунологических реакций у детей II-IV групп здоровья, выражающаяся снижением резервных возможностей интерфероногенеза в период разгара и период ранней реконвалесценции ОРИ, способствует затяжному течению заболевания, формированию осложнений.
- Усиленная модифицированная схема терапии гриппа и ОРИ разработана исследователями Чеботаревой Т.А., Заплатниковым А.Л., Захаровой И.Н., Выжловой Е.Н. только для препарата ВИФЕРОН®. Предложенная схема применения предполагает увеличение дозы и курса приема препарата до 10 дней.

Цель исследования

- Изучить эффективность препарата ВИФЕРОН в терапии ОРВИ с осложнениями в виде пневмонии у детей от 1 до 6 лет.

Материалы и методы исследования

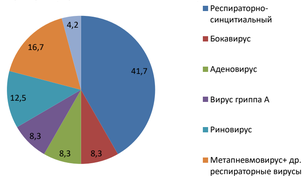
- Проведен ретроспективный анализ 92 историй болезни детей в возрасте от 1 до 6 лет, с подтвержденной острой респираторной вирусной инфекцией средней степени тяжести, протекающей с осложнением (пневмонией), находившихся на стационарном лечении в ОГБУЗ «Клиническая больница №1» и ОГБУЗ «ДКБ» г. Смоленска за период с 2020 по 2022 г.г. Пациенты были разделены на 2 группы:
- - 1 группа (основная) – 45 пациентов, которые получали препарат ВИФЕРОН®.
- - 2 группа (сравнения) – 47 пациентов, которые получали препарат Арпефлю.

Задачи:

1. Изучить клиническую эффективность применения препарата ВИФЕРОН®.
2. Провести сравнительный анализ полученных результатов между основной группой (с применением препарата ВИФЕРОН®) и группой сравнения (с применением препарата Арпефлю).

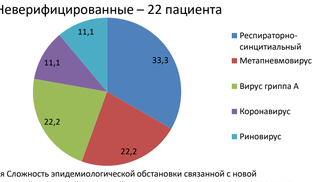
Этиология основной группы

- Верифицированные – 29 пациента
- Неверифицированные – 16 пациентов



Этиология группы сравнения

- Верифицированные – 25 пациентов
- Неверифицированные – 22 пациента

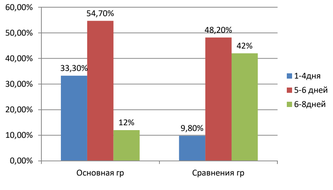


Учитывая Сложность эпидемиологической обстановки связанной с новой коронавирусной инфекцией вызванной COVID-19, верификация ОРВИ проводилась до мая 2020 года.

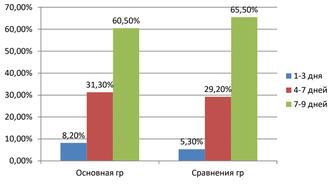
Характеристика температуры

Отмечено, что у 6,7% пациентов первой группы наблюдения и у 13,3% пациентов второй группы наблюдения была субфебрильная температура (p>0.05). Фебрильная температура достоверно чаще зафиксирована в группе детей, получавших Виферон (63,3% против 46,7%,p<0,05). В то время как высокая температура тела отмечалась достоверно чаще в группе детей, получавших Арпефлю (40% против 26,7%).

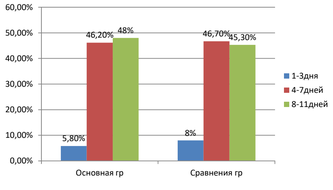
Длительность интоксикационного синдрома



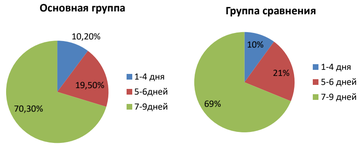
Длительность катарального синдрома



Длительность бронхолёгочного синдрома



Длительность госпитализации



Длительность симптомов

Показатели	Основная группа Дети, получавшие Виферон (n=30)	Группа сравнения Дети, получавшие Арпефлю (n=30)	P
Длительность температуры, дни	5,4 ±0,49	5,5±0,36	>0,05
Длительность интоксикационного синдрома, дни	6,6±0,59	8,4±0,54	**<0,05**
Длительность кашля, дни	10,9±0,69	10,97±0,53	>0,05
Длительность катарального синдрома , дни	9,3±0,66	8,93±0,56	>0,05
Количество койко-дней, дни	7,2±0,35	6,5±0,31	>0,05

- Бронхолегочный синдром уменьшился в среднем к 5-6 дню пребывания в стационаре у пациентов обоих групп.
- У пациентов обоих групп отмечена положительная динамика клинических и рентгенологических данных при выписке из стационара.

Выводы:

1. В результате проведенного исследования получены доказательства эффективности применения человеческого рекомбинантного ИФН-α2b (виферон®, суппозитории ректальные 150 000 МЕ) в составе комплексной терапии ОРВИ с осложнениями в виде пневмонии у детей от 1 года до 6 лет.
2. Клиническая эффективность препарата ВИФЕРОН была обусловлена главным образом более быстрым купированием интоксикационного синдрома **(p <0,05).**
3. По длительности катарального и бронхолегочного синдромов достоверных отличий в основной группе и группе сравнения не было выявлено (p > 0,05).
4. Учитывая, что эффективность препарата Виферон отмечена не по всем критериям, обосновано увеличение не только продолжительности назначения препарата Виферон, но и увеличение его дозировки.