

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА ЭНТЕРОЖЕРМИНА У ДЕТЕЙ С РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Иванова Виктория Владимировна

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировна

научный руководитель, канд. мед. наук, старший преподаватель кафедры фармакологии, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Пробиотики – это живые микроорганизмы, которые при применении в адекватных количествах вызывают улучшение здоровья организма хозяина. Установлено, что многие из бактерий – пробиотиков – осуществляют защиту организма основными путями: образуют барьер, препятствующий прикреплению патогенных микроорганизмов к слизистой кишечника, и путем модуляции защитных сил организма. При инфекционной диарее пробиотики оказывают защитное действие по отношению к патогенной флоре как за счет конкуренции за питательные вещества и адгезию, так и ингибируют ее рост за счет выработки бактериоцинов (антибактериальных субстанций) [1,2].

Цель работы - изучить эффективность нового пробиотика Энтерожермина у детей с ротавирусной инфекцией.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 50 больных детей с ротавирусной инфекцией, находившихся на лечении в инфекционном отделении с января по май 2019 г. Диагноз обязательно подтверждался выявлением ротавирусного антигена в фекалиях больных методом иммуноферментного анализа. У 92% больных заболевание протекало в среднетяжелой форме. Среди клинических форм преобладала гастроэнтерическая форма (84% больных). По возрасту дети распределялись следующим образом: до 1-го года – 19 детей, от 1 до 3-х лет – 20, от 3-х до 5 лет – 6, от 5 до 10 лет – 4 и 1 ребенок – старше 10 лет. Мальчиков было 27, девочек – 23. Всем наблюдаемым больным после получения положительных результатов исследования кала на ротавирусы (в основном на 2-3 день пребывания в стационаре) назначалась Энтерожермина, в возрастной дозировке. Так, в первые два дня пребывания в стационаре Энтерожермину получали 10 больных (20%), с 3-4 дня – 26 больных (52%), с 5-го дня и позже – 14 больных (28%). Длительность курса лечения Энтерожерминой до 5 суток была у 70% больных, свыше 5 – у 30%. Для контроля была подобрана группа из 30 больных с ротавирусной инфекцией, которая была сопоставима с основной группой по возрасту, тяжести заболевания, но пробиотики не получала. Результаты и рассуждения. Заболевание у детей обеих групп (40% больных) начиналось остро, чаще с одновременного появления лихорадки, рвоты и диареи. У 32% больных основной группы и у 26,7% контрольной – с повышения температуры и жидкого стула, у остальных вначале имелась либо рвота, либо диарея, без повышения температуры. Максимальная t_0 в основной группе достигала 39,0 °C и выше у 36% детей, в контрольной группе – у 33,3%. На фоне приема Энтерожермины длительность дисфункции кишечника у большинства больных основной группы составила 3 дня (70,3%), до 5 дней – у 27,7%. В контрольной группе соответственно: 16,6% – 3 дня, до 5 дней – у 46,7%, а у 30% больных дисфункция длилась свыше 5 дней. У больных на фоне применения Энтерожермины отмечалось уменьшение кратности стула, причем в 2 раза сократилась кратность у 17 больных (38%), более чем в 2 раза – у 19 больных (42%), у 9 больных (20%) – менее чем в 2 раза. Клиническое выздоровление (нормализация температуры, стула, общего состояния) на фоне применения Энтерожермины у большинства больных (64% (35 детей)) наступало в течение 3-х дней. В

контрольной группе в течение 3-х суток выздоровление наблюдалось лишь у 13,3% (5 больных). До 5 дней включительно имели выздоровление на фоне приема Энтерожермины 92% больных, в контрольной группе – 50%. 36 больным основной группы был проведен контроль кала на ротавирусы, из них у 20 пациентов получен отрицательный результат, а у 16 – положительный. Причем не обнаружено какой-либо закономерности исчезновения ротавирусов из кала на фоне применения Энтерожермины. Таким образом, применение пробиотика Энтерожермина способствовало быстрому уменьшению кратности стула, длительности диареи и более быстрому клиническому выздоровлению. Не выявлены закономерности элиминации ротавирусов на фоне применения Энтерожермины. Необходимо назначать Энтерожермину с первого дня пребывания больного в стационаре, при наличии клинической картины ротавирусной инфекции, что позволит сократить длительность пребывания больного на койке. Положительный эффект при использовании Энтерожермины отмечается у детей с дисбиозом кишечника, при наличии в дисбактериограмме большого количества золотистого стафилококка и клостридий, так как доказана антагонистическая активность бактерий clausii по отношению к этим микробам. Все вышеизложенное дает возможность предлагать использование пробиотика Энтерожермина в педиатрической практике как при острых кишечных инфекциях и дисбиозе кишечника, так и для эмпирической терапии на приеме у педиатра.

Список литературы:

1. Корниенко, Е.А. Актуальные вопросы коррекции кишечной микрофлоры у детей. – Уч. пособие. – М., 2006. – 48 с.
2. Назаренко, О.Н., и др. Оценка эффективности применения пробиотика энтерожермины // Медицинские новости. – № 2. – 2011. – С. 12-18.