

ский заболеваний, в том числе, респираторной патологии. Это предполагает поиск и внедрение новых диагностических и профилактических программ, направленных на раннее выявление возможных отклонений в состоянии здоровья у таких детей и их восстановительное лечение.

СТРУКТУРА ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКСОДЕРЖАЩИХ ИЗДЕЛИЙ ПОДРОСТКАМИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Мельникова И.М.¹, Доровская Н.Л.¹, Седова А.П.¹,
Мизерницкий Ю.Л.²

ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль

НИКИ педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва.

Цель: определить распространенность и структуру употребления различных табакосодержащих веществ у подростков.

Нами обследовано 202 школьника в возрасте от 14 до 18 лет. Для проведения исследования была разработана специальная анкета, в которой оценивались медико-социальные аспекты курения (состояние здоровья, отношение к курению сверстников, уровень информирования о никотинсодержащих изделиях (НИ)). Статистическую обработку данных проводили при помощи компьютерных программ «Statistica» v.10.0.

В результате исследования выявлено, что 19% подростков активно употребляли НИ, при этом электронные сигареты курили 23%, вейп – 33%, сигареты – 13%, кальян – 41%. Отмечено, что 47% детей начали курить в возрасте 13-15 лет, 37% – в 16-17 лет, 16% – в 8-12 лет. Попытка бросить вредную привычку у 10% детей оказалась безуспешной. Более половины (56%) школьников таких попыток вовсе не предпринимали.

Выявлено, что пассивному курению были подвержены 56% детей. Причем по частоте встречаемости курения членов семьи на первом месте были отцы (31,2%), на втором – оба родителя (15,4%), другие члены семьи (10,4%), матери (7,9%). Только 39% детей подтвердили знания о том, что такое пассивное курение, о его отрицательном влиянии на здоровье была проинформирована только половина (53%). 27% детей отметили нахождение в накуреном помещении более 1 часа в день, в т.ч. 10% – более 8 часов. Отмечено, что 72% подростков, активно использовавших НИ, были из курящих семей.

Следует отметить, что знакомы с понятием «курительные смеси» (КС) были 69% детей. Их вред отрицали 9% опрошенных подростков. Пробовали КС, электронные сигареты, вейп, кальян 39%, снюс и снафф – 14%. Употребляли КС, снюс, снафф постоянно 1,5%, 1%, 0,5% детей, иногда – 5%, 3% и 1,5%

соответственно. Среди причин, по которым подростки употребляли КС, были: любопытство (48,5%), скука (26,3%), за компанию (14,3%), не смогли отказаться 6%. 35% детей, которые употребляли НИ, считали, что никотина в кальяне меньше, чем в обычных сигаретах. В то время только 19% школьников из «некурящей» группы имели аналогичное мнение ($p < 0,05$).

Таким образом, согласно нашим предварительным данным среди подростков наблюдается достаточно высокая распространенность не только традиционного табакокурения, но и использование других НИ (снюс, снафф, вейп, кальян, электронные сигареты) на фоне низкой информированности об их влиянии на здоровье. С учетом современных негативных тенденций среди детей необходима более активная пропаганда здорового образа жизни, внедрение образовательных антитабачных программ и проч.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СУХОГО ЭКСТРАКТА ПЛЮЩА ПРИ БРОНХИТАХ В АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Мизерницкий Ю.Л.

Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева ФГАУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова МЗ РФ, Москва.

Введение. Муколитические и отхаркивающие средства являются неперменной составляющей в комплексном лечении как острой, так и хронической бронхолегочной патологии у детей. Целый класс таких средств представлен фитопрепаратами. Помимо известных средств народной медицины, следует выделить такие препараты, как гвайфенезин и особенно популярные в настоящее время средства на основе лекарственного плюща, в частности, Проспан®.

Цель, материалы и методы. Нами проанализированы результаты многоцентрового (в 19 городах России) наблюдательного исследования ProSpiro, в котором приняли участие 429 врачей и 34307 пациентов в возрасте от 1 мес до 18 лет с явлениями острой респираторной инфекции, протекающей с кашлем и клиническими признаками умеренной бронхиальной обструкции. Средний возраст составил $5,3 \pm 3,8$ лет. При этом дети в возрасте до 1 года составили 6%, от 1 до 3 лет – 41%, от 3 до 7 лет – 32%. У 41% имел место острый простой бронхит, у 55% – острый обструктивный бронхит, у остальных 4% – рецидивирующий бронхит. У 83% бронхообструктивный синдром (БОС), в случаях если диагностировали его проявления, развился в 1-2 сутки заболевания ($1,7 \pm 0,9$ дня) Общая продолжительность болезни составила в среднем $8,3 \pm 2,6$ сут. Среди всех наблюдаемых детей были выделены 3 группы: 1-я – получавшие для облегчения кашля только Проспан® (59% – 20373 ребенка) 2-я – полу-

чавшие Проспан® в сочетании с другими препаратами (36% – 12253 ребенка) 3-я – получавшие другие препараты от кашля (5% – 1634 ребенка).

Результаты масштабного многоцентрового наблюдательного исследования (doi: 10.24110/0031-403X-2019-98-2-119-126) показали клиническую эффективность сухого экстракта плюща в условиях реальной амбулаторной практики. Лечение препаратом Проспан® приводило к статистически достоверно более выраженной положительной динамике БОС, кашля, физикальных изменений в легких, чем при использовании других средств от кашля. Выводы. Проспан®, возможно, за счет своего комплексного взаимодополняющего действия способен в виде монотерапии обеспечивать такую же высокую эффективность, как комплекс других фармакологических препаратов, что позволяет рекомендовать его применение при бронхиальной обструкции в нетяжелых ее случаях у детей в условиях амбулаторной практики.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОТИВОКАШЛЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОРИ У ДЕТЕЙ

Мизерницкий Ю.Л.¹, Мельникова И.М.², Доровская Н.Л.²

¹Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО «Российский национальный медицинский исследовательский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Москва, Российская Федерация

²Ярославский государственный медицинский университет МЗ РФ, Ярославль, Российская Федерация.

Цель. Провести расширенный анализ результатов применения препарата, содержащего релиз-активные антитела к морфину и медиаторам воспаления брадикинину и гистамину, при лечении сухого кашля у детей в возрасте от 3 до 10 лет с острыми респираторными инфекциями (ОРИ) в условиях поликлиники, с дальнейшим катамнестическим наблюдением.

Результаты. Показаны клиническая эффективность и безопасность исследуемого препарата, абсолютно сходные с эффектом бугамирата цитрата (doi: 10.20953/1817-7646-2019-2-68-72). Отмечены преимущества использования данного препарата у детей с острыми ларинготрахеитами и трахеитами в виде более эффективного купирования длительных (более 1 мин) эпизодов сухого кашля к 4 дню (у 100%), в отличие от пациентов, принимавших бугамирата цитрат ($p < 0,05$). Выявлен положительный противовоспалительный эффект, начиная со 2-х суток от начала приема, в виде более быстрого снижения повышенной температуры тела в отличие от детей группы сравнения ($p < 0,05$). Отмечено уменьшение потребности в назначении муколитической терапии на последующих стадиях ОРИ при применении исследуемого препарата ($p < 0,05$).

Выводы. Анализ результатов собственного исследования комбинированного препарата, содержащего релиз-активные антитела к морфину (анти-М), брадикинину (анти-В) и гистамину (анти-Н), свидетельствует о его комплексном противокашлевом и «оптимизирующем кашель» действии, снижении потребности в дополнительной симптоматической терапии и риска бактериальных осложнений, высокой приверженности терапии у детей и взрослых. Несомненно, этот альтернативный метод терапии может занять свое место в лечении кашля при ОРИ, однако требует дальнейшего изучения.

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Наконечная С.Л.¹, Аксенова В.А.¹, Мизерницкий Ю.Л.²

¹Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

²НИКИ педиатрии ГБАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России, Москва.

Введение: Дети с хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНЗЛ), являясь группой риска по заболеванию туберкулезом требуют особого внимания к фтизиатрическому анамнезу. На имеющийся хронический неспецифический процесс в легких может наслаиваться специфическое туберкулезное воспаление, что может создать трудности в постановке диагноза, лечении и привести к инвалидизации детей.

Цель исследования: Определить потенциальные условия развития туберкулеза у детей с ХНЗЛ, основываясь на анамнестических, клинических, лабораторных и инструментальных данных.

Материалы и методы: Для выявления риска туберкулезного процесса были проанализированы анамнестические данные 100 больных с ХНЗЛ. Все пациенты были разделены на три группы. Первая – дети с диагнозом бронхиальная астма, 2-я – дети с хроническими инфекционно-воспалительными заболеваниями дыхательных путей, 3-я группа – дети с врожденными пороками развития дыхательной системы. У всех пациентов оценивались результаты пробы Манту, Диаскинтеста, частота заболевания ОРВИ и пневмоний, сроки возникновения первых жалоб на расстройство дыхательной системы, возраст, отягощенность анамнеза по заболеваниям дыхательной системы.

Результаты: При анализе результатов пробы Манту положительный результат в группе детей с бронхиальной астмой установлен у 48% в группе с инфекционно-воспалительными заболеваниями – у 35,4% в группе с пороками развития органов дыха-