

## ОПТИМАЛЬНЫЙ ВЫБОР НЕСТЕРОИДНОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

*Хромова М. И., Сузанская М. А.*

Научный руководитель: к.м.н. доцент Курицына Наталия Андреевна  
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Хромова Мария Ивановна — студентка 3 курса, Педиатрического факультета. E-mail: marikhromova25@yandex.ru

**Ключевые слова:** НПВС, ОРВИ, дети.

**Актуальность:** на сегодняшнем фармакологическом рынке представлено большое разнообразие нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) для лечения простудных заболеваний разных лекарственных форм и ценовых категорий. Нередко возникают затруднения при выборе лекарственного средства для каждого конкретного пациента.

**Цель исследования:** подобрать наиболее подходящее средство, которое будет удовлетворять критериям удобства применения и экономической выгоды, а также будет соответствовать рекомендациям Минздрава России. Определить, какой противовоспалительный и жаропонижающий препарат лучше применять для лечения острой респираторной вирусной инфекции: комбинированный или монопрепарат.

**Материалы и методы:** статистический метод (анкетирование родителей) с целью выяснения того, какие препараты они чаще всего применяют для лечения своих детей. Анализ клинических рекомендаций Минздрава РФ. Составление сравнительно-аналитических таблиц.

**Результаты:** опрос среди родителей показал, что чаще всего они применяют препарат Нурофен с целью снижения температуры у своих детей в период заболевания. Комбинированные препараты применяются реже. В свою очередь клинические рекомендации Минздрава и союза педиатров России также рекомендуют применять монопрепарат для купирования симптомов воспаления, комбинированные НПВС могут быть использованы по желанию в качестве дополнительной терапии.[2] Среди представленных на рынке препаратов наиболее подходящим для детей с одного месяца жизни является Цефекон в форме ректальных суппозиториях, для детей с трех месяцев — Панадол в виде суспензии.[1] В качестве комбинированного препарата могут быть использованы порошки Антифлу кидс (с двух лет), для детей старше шести лет — Колдрекс Юниор.

**Выводы:** таким образом, для снижения температуры у детей следует преимущественно применять монопрепарат Парацетамол (Цефекон для детей 1–3 месяцев) и Панадол от трех месяцев. Применение комбинированных препаратов, содержащих НПВС, имеет смысл как дополнительная терапия, направленная на укрепление иммунитета и уменьшение воспалительной реакции организма.[3] Препаратом выбора будут являться: Антифлу кидс, а для детей старшего возраста — Колдрекс Юниор. Наиболее экономически выгодной для покупателей Санкт-Петербурга является «Аптека для бережливых».

### Литература

1. Бойкова Н.Э., Гаращенко Т. И. Симптоматическая терапия ОРВИ в педиатрической практике.// Медицинский совет, 2018г.С. 103.
2. Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей» (утв. Минздравом России) на основе МКБ-10, 2018г. С. 14.
3. Котлуков В.К., Казюкова Т. В., Антипова Н.В. Рациональная жаропонижающая терапия при ОРВИ у детей.//Медицинский совет, 2018г. С. 109.