

Применение препарата Реаферон-ЕС-ЛИПИНТ для лечения ОРВИ у детей.

Батаева Т. В.

Городская детская больница №2, г. Омск.

Заведующая ПДО.

Реаферон-ЕС-Липинт является активным противовирусным препаратом с удобной формой приема через рот. В педиатрической практике важно то, что препарат содержит уже готовый интерферон, а не стимулирует выработку собственного. В связи с анатомо-физиологическими особенностями и особенностями иммунной системы у детей, особенно раннего возраста, осложнения при вирусной инфекции и присоединение бактериальной может развиваться раньше, чем мы получим результат от иммуностимуляторов, поэтому эффективнее у детей использовать заместительную терапию.

Приведу несколько конкретных примеров. Препарат применялся в группе детей (28 человек) от 3 до 14 лет с диагнозом: ОРВИ, ринит, фарингит, ринофарингит, трахеит, в 1-2 сутки заболевания. Через 24-36 часов в 92% случаев нормализуется температура тела, исчезают симптомы интоксикации, через 72 часа купируются катаральные явления. Лишь в 2-х случаях возникла необходимость в антибактериальной терапии из-за присоединения бактериальной инфекции. Оба ребенка имели очаги хронической инфекции (1- хронический тонзиллит, 1- хронический пиелонефрит).

Ребенок - Р. Валерия, 6 лет.

В течение последнего года у девочки частые обструктивные бронхиты. В процессе обследования на ФВД - обструкция, в ОАК эозинофилия, общ. Ig E 2500 ед., у отца поллиноз. Выставлен диагноз: Бронхиальная астма, атопическая, средней степени тяжести. Базисная терапия – Будесонид 0.25мг x 2 раза в день через небулайзер. При ОРВИ у данного ребенка возникали приступы тяжелой обструкции и часто присоединялась на 4-5 день бактериальная инфекция. В сентябре- октябре 2007 года при появлении катаральных явлений и других признаков ОРВИ в первые 1-2 дня использовался Реаферон-ЕС-Липинт. Отмечено быстрое купирование клинических проявлений и отсутствие развития приступа бронхиальной астмы у девочки.

Отмечен быстрый положительный эффект при лечении 2-х детей – П. Даниил, 4 года и Г. Егор, 2 года, при лечении острого гастроэнтерита ротавирусной этиологии Реаферон-ЕС-Липинтом. В первые сутки купирована интоксикация, на 2 день стул нормализовался. Введение препарата ректально у детей с диареей нецелесообразно в связи с моментальным его выведением, цена же другого препарата заместительной терапии, принимаемого через рот, стала неизмеримо высока.

Отмечен положительный эффект при применении Реаферон-ЕС-Липинта для лечения инфекционного мононуклеоза.

Ребенок Н. Вадим 11 лет обратился в МУЗ ГДКБ № 2 на 3 день болезни с жалобами на боль в мышцах шеи, увеличение шейных лимфоузлов, t-39,0°C.

При осмотре обращала на себя внимание яркая гиперемия зева, гипертрофия миндалин, лимфаденит шейных лимфоузлов. В ОАК: СОЭ 26 мм/час, Лейкоцитоз-14.2 x10⁹/л, П-5%, С-66%, Л-17%, М-7%, Мононуклеары атипичные - 5%. На 2 день пребывания в стационаре на миндалинах появился налет белого цвета, плохо снимаемый шпателью. Обнаружены Ig М к ВЭБ. Выставлен предварительный диагноз: инфекционный мононуклеоз. Назначена этиотропная терапия: из противовирусных препаратов использовался Реаферон-ЕС-Липинт, антибактериальная терапия - Цефатаксим внутримышечно. На 3^{ий} день лечения температура нормализовалась, купировались

катаральные явления, налеты исчезли на 5^{ый} день, лимфоузлы уменьшились. Изменения в ОАК ликвидировались к 9 дню лечения. Благодаря комплексной этиотропной терапии острые проявления болезни купированы в короткие сроки - к 4-5 дню от начала лечения.

Нежелательных эффектов при применении препарата не отмечалось.

В гонке «цена-качество» Реаферон-ЕС-Липинт занимает достойное место среди других противовирусных препаратов, оказывая хороший положительный эффект при лечении различных заболеваний.

[Более подробно о применении препарата Реаферон-ЕС Липинт для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ у детей читайте на официальном сайте препарата.](#)