

УДК 616.2-002.1-053.2-084

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ДЛИТЕЛЬНО И ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ

С. Е. Старцева, Н. А. Красавина**Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е. А. Вагнера, г. Пермь, Россия*

MODERN ASPECTS OF IMPROVING HEALTH IN CHILDREN FROM RISK GROUP OF PERSISTENTLY AND FREQUENTLY FALLING ILL

S. E. Startseva, N. A. Krasavina**Perm State Academy of Medicine named after Academician E. A. Wagner, Perm, Russian Federation*

Цель. Оценка эффективности реабилитационных мероприятий с использованием гомеопатических средств у детей из группы длительно и часто болеющих.

Материалы и методы. Проведено когортное, проспективное, открытое исследование у длительно и часто болеющих детей. Разработана программа, которая включала наблюдение за детьми в возрасте 5 лет из группы риска и переболевших острой респираторной инфекцией (ОРИ) за время исследования. В исследовании принимало участие 222 ребенка. Дети были разделены на 3 группы, реабилитационные мероприятия проводились противовирусным гомеопатическим препаратом оциллококцидум в сочетании с витаминами. При заболевании ОРИ назначали препараты коризалия и оциллококцидум. Всем детям было проведено клиническое скрининговое исследование индекса каротиноидов кожи (ИКК).

Результаты. За 6 месяцев достоверно ($p < 0,01$) уменьшается число заболевших детей в первых трех группах по сравнению с 4-й (контроль). При проведении реабилитационных мероприятий с использованием гомеопатического препарата оциллококцидум и витаминов («Мульти-табс», «Иммуно-кидс», «Ветарон-Е», «Мульти-табс Интелло кидс с Омегой 3») снижается процент заболевших детей ОРИ за 6 месяцев и за год. В сочетании оциллококцидума с витаминами эффективность выше ($p < 0,02$), чем при раздельном их применении. Полученные данные о содержании каротиноидов кожи у детей выявили, что самые низкие показатели зафиксированы в 4-й группе (контроль) – $22,03 \pm 1,15$ ($p < 0,03$), где дети не получали противорецидивное (витамины, антиоксиданты и гомеопатический препарат оциллококцидум) лечение. В конце исследования отмечается высокое содержание ИКК по сравнению с первым месяцем исследования.

Выводы. Эффективность реабилитационных мероприятий способствовала снижению заболеваемости острой респираторной инфекцией у детей из группы длительно и часто болеющих при назначении противовирусных гомеопатических препаратов оциллококцидума и коризалия в сочетании с витаминами. Антиоксидантная активность была высокой во 2, 3-й группах и сохранялась до конца исследования. Выявлены хорошая переносимость гомеопатических препаратов в комбинации «оциллококцидум + коризалия», отсутствие аллергических реакций у детей дошкольного возраста.

Ключевые слова. Витамины, индекс каротиноидов кожи, оциллококцидум, коризалия.

© Старцева С. Е., Красавина Н. А., 2013

e-mail: starceva_3691@mail.ru

тел. 8 (342) 212 79 16

[Старцева С. Е. (*контактное лицо) – аспирант кафедры педиатрии ФПК и ППС; Красавина Н. А. – доктор медицинских наук, доцент кафедры педиатрии ФПК и ППС].

Aim. To estimate the efficiency of rehabilitation measures by means of using homeopathic remedies for children from the risk group of persistently and frequently falling ill (RGPFPI).

Materials and methods. A cohort, prospective, open study was carried out in children from the risk group of persistently and frequently falling ill (RGPFPI). The developed program included observation of five year-old children from the risk group of persistently and frequently falling ill and children who had acute respiratory infection (ARI) during the study. The study involved 222 children. They were divided into 3 groups; rehabilitation measures were presented by antiviral homeopathic drug ocillococcinum combined with vitamins. Children with ARI were administered the drugs corisalium and ocillococcinum. All children underwent clinical screening investigation of skin carotinoid index (SCI).

Results. During six months, the number of sick children in first three groups reliably ($p < 0,1$) reduced as compared to the fourth group (the control). While performing rehabilitation measures with homeopathic drug ocillococcinum and vitamins (Multi-tabs Immuno-kids, Vetaron-E, Multi-tabs Intello-kids with Omega 3), percentage of sick children with ARI significantly decreased for 6 months and one year. The efficiency of combined use of ocillococcinum and vitamins is reliably higher ($p < 0,02$) than their separate application. The obtained data on children's skin carotinoid content showed that the lowest indices were detected in group 4 (the control) $22,03 \pm 1,15$ ($p < 0,03$) where children did not receive antirecurrent therapy (vitamins, antioxidants and homeopathic drug ocillococcinum). At the end of the study, high SCI content in comparison with the first month was noted.

Conclusion. The efficiency of rehabilitation measures contributed to decrease in ARI morbidity among children from the risk group of persistently and frequently falling ill when they were administered antiviral homeopathic drugs ocillococcinum and corisalium combined with vitamins. Antioxidant activity was higher in groups 2 and 3 and was preserved till the end of the study. Good tolerance of homeopathic drugs, absence of allergic reactions in pre-school children was detected.

Key words. Vitamins, skin carotinoid index, ocillococcinum, corisalium.

ВВЕДЕНИЕ

С каждым годом арсенал препаратов для профилактики и лечения ОРВИ и гриппа становится все более обширным. Ситуацию осложняет наблюдающаяся в последние годы резистентность многих респираторных вирусов и бактерий к химиопрепаратам. Одной из причин этого является нерациональная фармакотерапия, проводимая без учета фармакодинамики и фармакокинетики препаратов [4].

Цель исследования – оценка эффективности реабилитационных мероприятий с использованием гомеопатических средств у детей из группы длительно и часто болеющих.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Разработана программа, которая включала наблюдение за детьми, входящими в группу риска длительно и часто болею-

щих, а также переболевших острой респираторной инфекцией за время исследования и детей, переведенных в группу часто болеющих. В лечении острой респираторной инфекции (ОРИ) использовались гомеопатические препараты коризалия и оциллококцидум. Реабилитационные мероприятия проводились гомеопатическим препаратом оциллококцидум, который представляет собой гомеопатические гранулы, содержащие экстракт печени и сердца барбарийской утки [3], витамины – «Веторон-Е», «Мульти-табс Иммуно кидс» и «Мульти-табс Интелло кидс с омега 3». Клиническое скрининг-исследование осуществлялось биофотонным сканером. Дети наблюдались в течение года.

У всех родителей было собрано информированное согласие на лечение.

Нами было проведено когортное, проспективное, открытое исследование детей, входящих в группу длительно и часто болеющих.

Критерии включения в когорту: возраст 5 лет, дети из полных семей, без ЛОР-патологии, на начало исследования переболели 3 раза ОРИ, посещающие детские дошкольные учреждения, близко расположенные друг к другу и к месту проживания (Орджоникидзевский район города Перми).

Критерии исключения: проявление аллергических реакций, присоединение 4-го раза ОРИ.

Статистические методы исследования проводились программой Statistica 6,0 с расчетом показателей средних значений по группам наблюдения, экстенсивных данных, определением достоверности различий по критериям Стьюдента.

Данные исследования по группам наблюдения сравнивались с результатами по группе контроля.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Обследованные поделены на четыре группы:

1-я – 55 детей после ОРИ получали оциллококцидум (1 раз в неделю, содержащее дозы следовало растворить в небольшом количестве воды) и витамины «Веторон-Е» (по 4 капли 1 раз в день утром) в течение 1 месяца;

2-я – 57 человек получали оциллококцидум, витамины «Веторон-Е» и «Мульти-табс Иммуно-кидс» (по 1 таблетке 1 раз в день во время приема пищи) в течение 1 месяца;

3-я – 57 детей получали оциллококцидум, витамины «Веторон-Е», «Мульти-табс Иммуно-кидс» и «Мульти-табс Интелло кидс с омегой 3» (по 1 таблетке 1 раз в день);

4-я – 53 ребенка без проведения медикаментозного лечения.

Группы были сравнимы по возрасту и полу. Проводилась комплексная оценка состояния здоровья в начале исследования, и спустя 1, 3 и 6 месяцев, а также через год.

Критерии оценки эффективности: общее состояние ребенка, кратность перене-

сенных ОРИ за период исследования, переносимость гомеопатических препаратов оциллококцидум и коризалия. Оценка показателей уровня содержания каротиноидных антиоксидантов в организме ребенка.

Детям было проведено три курса реабилитационных мероприятий по 1,5 месяца в течение 6 месяцев. При несоблюдении родителями рекомендаций в полном объеме – 4,7% детей через 6 месяцев перешли в группу длительно и часто болеющих. К концу исследования полный комплекс реабилитационных мероприятий получили 154 ребенка, а число выбывших за год составило 8,87%.

Результаты наших исследований показали, что состояние здоровья детей улучшилось, восстановился аппетит, нормализовался сон. В течение года у детей заболевание ОРИ протекало в легкой форме в виде острого ринита. Детям 4-й группы (контроль) при длительном заболевании ОРИ потребовалось назначение антибактериальной терапии.

Дети исследовались в катамнезе в течение 1 года, при этом оценивалась кратность перенесенных заболеваний за определенный период: за 6 месяцев и 1 год. С этой целью рассчитывались индекс эффективности и коэффициент защищенности (таблица).

Динамика заболеваемости ОРИ у детей с повторными заболеваниями

Группа наблюдения	n	Заболевшие						Показатель эффективности за 1 год	
		за 6 месяцев			за 1 год			ИЭ**	КЗ***
		абс.	%	p*	абс.	%	p*		
1-я	55	4	7,27	0,01	8	14,54	0,01	9,83	89,28
2-я	57	2	3,50	0,01	4	7,0	0,02	9,83	89,28
3-я	57	2	3,50	0,01	3	5,25	p0,02	19,66	94,64
4-я (контроль)	53	22	41,50		34	64,15			

Применение: *p – по сравнению с контрольной группой. **Индекс эффективности (ИЭ) = A/B, A – количество заболевших в контрольной группе, B – количество заболевших в опытной. ***Коэффициент защищенности (КЗ) = 100·(A – B)/A.

Как видно из данных таблицы, индекс эффективности и коэффициент защищенности были выше в 3-й группе: процент заболевших детей за 1 год достоверно ниже, чем в контрольной.

Всем детям проведено клиническое скрининговое исследование индекса каротиноидов кожи (ИКК). Биофотонный сканер Pharmanex является первым в мире прибором, в основу которого положена лазерная технология, позволяющая определить уровень содержания каротиноидных антиоксидантов в организме человека неинвазивным способом [1].

Таким образом, дети, получающие гомеопатический препарат оциллококцинум, «Ветерон-Е», витамины «Мульти-табс Иммуно кидс» и «Мульти-табс Интелло кидс с омега 3», в течение 6 месяцев не болели ОРВИ, а все дети из 4-й группы (контроль) переболели ОРВИ 4–5 раз.

Полученные данные о содержании каротиноидов кожи свидетельствовали, что самые низкие показатели в 4-й группе (контроль) – $22,03 \pm 1,15$ ($p < 0,03$), где дети не получали противорецидивное (витамины, антиоксиданты и гомеопатический препарат оциллококцинум) лечение (рисунок).

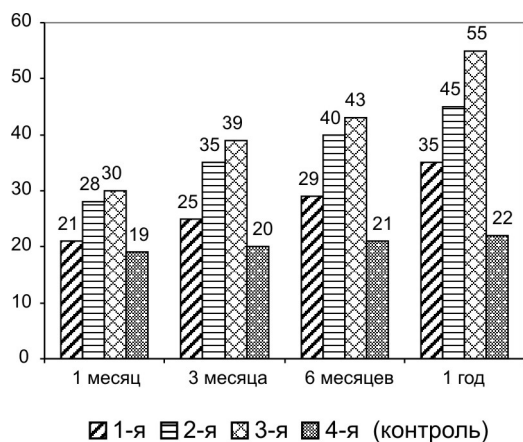


Рис. Показатели индекса каротиноидов кожи у детей

У детей 1-й группы к концу исследования наблюдались средние показатели – $35,34 \pm 2,28$ ($p < 0,04$) – содержания каротиноидов кожи по сравнению с первыми тремя месяцами исследования.

Во 2-й ($45,29 \pm 2,50$, $p < 0,03$) и в 3-й ($55,45 \pm 2,93$, $p < 0,03$) группах при комплексном назначении гомеопатического препарата оциллококцинум и витаминов уровень антиоксидантной защиты увеличился. В конце исследования отмечается высокое содержание ИКК по сравнению с 1-м месяцем исследования.

Всем детям при заболевании ОРВИ во время насморка назначали противовирусный гомеопатический препарат коризалия и оциллококцинум (по 1 тубику 2 раза в день за 15 минут до приема пищи). Коризалия – препарат для симптоматической терапии ринитов различной этиологии. Компоненты, входящие в состав, действуют на устранение таких симптомов ринита, как заложенность (*Pulsatilla vulgaris*, *Kalium bichromicum*, *Gelsemium sempervirens*) и выделения из носа (густые, мягкие, желтовато-зеленые – *Pulsatilla vulgaris*; профузные водянистые отделения – *Kalium bichromicum*, *Gelsemium sempervirens*; геморрагические – *Belladonna atropa*). Препарат выпускается в виде таблеток для рассасывания [2].

Препарат следовало рассасывать между приемами пищи по 1 таблетке каждый час в течение дня и каждые 2 часа в течение следующих 4 дней, а при кашле назначался противокашлевой препарат «Линкас» (по 1 чайной ложке 3–4 раза в день) с первого дня заболевания.

Во время заболевания ОРВИ у всех детей отсутствовало повышение температуры, только у 1 ребенка она зафиксирована на уровне 38°C на 3-й день болезни. Слабость и вялость отмечались в 1-й день болезни – у 16,6%, на 2-й день – у 13,3%, на 3-й день – у 6,6%. Снижение аппетита наблюдалось впервые на 2-й день заболевания – у 40%, на 3-й – у 33,3%, на 4-й – у 16,6%. Беспокойный сон

выявлен в первые два дня – у 26%, на 3-й день – у 16,6%.

Заложенность носа отмечалась в первые три дня болезни у 30% детей, насморк сохранялся до 3-го дня заболевания у 70% и закончился на 5-й день болезни.

Сухой кашель отмечался $2,8 \pm 0,02$ дня ($p < 0,01$), влажный кашель появился на 3-й день болезни у $3,2 \pm 0,42$ ($p < 0,05$) и сохранялся в течение 5 дней заболевания. Общая продолжительность кашля $6,8 \pm 0,26$ дня ($p < 0,05$). В течение всего периода заболевания покашливание отмечалось у 2 человек, а отсутствие кашля – у 1. У всех детей кашель прошел на 7-й день болезни. Общая продолжительность заболевания 7,5 дня.

В 4-й группе на момент обращения у всех детей отмечался сухой кашель, который продолжался 3 дня, с 4-го дня у 86,6% заболевших сухой кашель переходил во влажный, а у 13,4% оставался сухим.

Средняя продолжительность сухого кашля – $3,0 \pm 0,09$ дня ($p < 0,01$), влажного кашля – $4,46 \pm 0,54$ ($p < 0,05$). Общая продолжительность кашля $7,6 \pm 0,68$ дня ($p < 0,05$), а продолжительность заболевания 9,7 дня.

Таким образом, продолжительность заболевания в 4-й группе (контроль) длиннее, чем в других. Это свидетельствует об эффективности гомеопатических препаратов оциллококцидум и коризалия.

Выводы

Эффективность реабилитационных мероприятий способствовала снижению заболеваемости острыми респираторными ин-

фекциями у детей, входящих в группу длительно и часто болеющих, при назначении противовирусных гомеопатических препаратов оциллококцидум и коризалия в сочетании с витаминами.

Антиоксидантная активность была высокой во 2–3-й группах и сохранялась до конца исследования.

Предлагаемая схема характеризуется хорошей переносимостью гомеопатических препаратов в комбинации «оциллококцидум + коризалия», отсутствием аллергических реакций у детей дошкольного возраста.

Библиографический список

1. *Медведев О. С.* Как узнать, насколько эффективны употребляемые Вами витаминно-минеральные комплексы? Новые медицинские технологии. Новое медицинское оборудование. 2008; 12: 70–71.
2. *Радциг Е. Ю., Богомильский Е. Ю.* Риниты у детей: принципы лечения: методические рекомендации. М. 2011; 15.
3. *Самсыгина Г. А., Казюкова Т. В., Дудина Т. А., Бимбасова Т. А., Шевченко Н. Н., Русакова В. Д., Панкратов И. В.* Новые технологии в профилактике острых респираторных инфекции у детей младшего возраста Педиатрия. 2008; 87 (5); 1–3.
4. *Селькова Е. П., Алешина Е. Н., Штундер И. П., Ларусси Ж., Лапцкая А. С.* Современные препараты в лечении гриппа и ОРВИ – оциллококцидум. Русский медицинский журнал. 2008; 16 (19); 3–7.

Материал поступил в редакцию 28.09.2013