

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра поликлинической педиатрии

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА  
С ГРУППОЙ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Учебное пособие  
для системы послевузовской профессиональной подготовки врачей,  
обучающихся по специальности «Педиатрия» 060103  
дисциплине «Поликлиническая педиатрия»

Иваново 2019

**Составители:** Л.А. Жданова  
С.И. Мандров  
А.В. Шишова  
И.Е. Бобошко  
Г.Н. Нуждина  
Л.К. Молькова

Издание имеет целью сформировать целостное представление об организационных, диагностических, лечебно-оздоровительных и профилактических основах работы участковых педиатров и врачей образовательных учреждений по снижению острой заболеваемости детей. Раскрываются вопросы профилактики, реабилитации и диспансеризации часто болеющих детей.

Предназначено для ординаторов, может использоваться в практической деятельности участковых врачей, медицинских сестер.

*Рецензенты:* Профессор кафедры детских болезней ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Е. В. Шниткова

Профессор кафедры педиатрии и неонатологии ИПО ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Р.М. Ларюшкина

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ .....                                                                      | 4  |
| 1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ .....                                                                | 4  |
| 2. ПРОГНОЗ И ПРОФИЛАКТИКА РИСКА ЧАСТОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗА-<br>БОЛЕВАЕМОСТИ .....      | 5  |
| 2.1. Подходы к прогнозированию риска частых респираторных<br>заболеваний.....       |    |
| 2.2. Основные направления профилактики острых респиратор-<br>ных заболеваний.....   | 7  |
| 3. ОТБОРОЧНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭТАП .....                                             | 8  |
| 4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ЧАСТО БОЛЕЮ-<br>ЩИХ ДЕТЕЙ .....           | 15 |
| 4.1. Диспансерное наблюдение часто болеющих детей .....                             | 15 |
| 4.2. Организационные формы и принципы реабилитации часто болеющих де-<br>тей .....  | 16 |
| 4.3. Реабилитационные мероприятия .....                                             | 17 |
| 4.3.1. Коррекция режима дня и питания.....                                          | 17 |
| 4.3.2. Витамины .....                                                               | 17 |
| 4.3.3. Апитерапия .....                                                             | 19 |
| 4.3.4. Коррекция нарушений микрофлоры кишечника .....                               | 20 |
| 4.3.5. Системная энзимотерапия .....                                                | 23 |
| 4.3.6. Энерготропная терапия .....                                                  | 23 |
| 4.3.7. Фитореабилитация .....                                                       | 24 |
| 4.3.8. Санация очагов хронической инфекции .....                                    | 27 |
| 4.3.9. Закаливание .....                                                            | 27 |
| 4.3.10. Лечебная физкультура и массаж .....                                         | 29 |
| 4.3.11. Физиотерапия .....                                                          | 35 |
| 4.3.12. Иммунореабилитация .....                                                    | 36 |
| 4.3.13. Вакцинопрофилактика острых респираторных заболеваний и<br>гриппа .....      | 68 |
| 5. Оценка эффективности диспансерного наблюдения за часто болеющими<br>детьми ..... | 76 |
| 6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА .....                                                   | 77 |
| 7. СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ .....                                                          | 79 |

## **ВВЕДЕНИЕ**

---

Острые респираторные инфекции являются серьезной проблемой здравоохранения из-за их широкой распространенности как среди детей, так и у взрослых.

Острые респираторные инфекции составляют около 90% всей инфекционной патологии детского возраста, это самые частые заболевания в амбулаторной практике. Детей, подверженных рекуррентным (повторным, частым) эпизодам ОРИ, в нашей стране принято называть «часто болеющими детьми». Проблема, с которой сталкиваются участковые педиатры при лечении ЧБД, состоит в низкой эффективности проводимых (антибактериальная, гипосенсибилизирующая, витаминно- и симптоматическая терапия) терапевтических мероприятий. Рекуррентные инфекции способствуют формированию хронических заболеваний и могут оставить след на всей последующей жизни ребенка, определяя на долгие годы неудовлетворительное качество его здоровья. Частые повторные эпизоды инфекций респираторного тракта у детей являются значимой социально-экономической проблемой здравоохранения, так как не только ухудшают здоровье и качество жизни пациента, но наносят существенный экономический ущерб семье и обществу.

Профилактика и лечение острых респираторных инфекций у ЧБД является актуальной, но не простой задачей. Комплексная терапия должна строиться с учетом основных этиологических и патогенетических факторов заболевания, а использование современных фармакологических препаратов обеспечивает эффективность и безопасность проводимого лечения. В то же время своевременное проведение профилактических мероприятий может существенно уменьшить частоту респираторных инфекций у детей.

## **1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

---

«Часто болеющие дети» (ЧБД) — это не нозологическая форма и не диагноз, а условная группа диспансерного наблюдения, включающая детей, преимущественно раннего и дошкольного возраста, подверженных частым респираторным инфекциям, возникающим из-за транзиторных, корригируемых отклонений в защитных системах организма ребенка, и не имеющих стойких органических нарушений в них» (Консенсус (ПРИМА) и согласительный документ Союза педиатров России, 2018).

В профессиональном стандарте педиатра отражена необходимость организации диспансерного наблюдения детей, подверженных частым инфекциям респираторного тракта.

Позиция отечественных педиатров по критериям отнесения ребенка в группу часто болеющих отличается от позиции ВОЗ. По международным данным, частота ОРВИ 8 раз в год является нормальным показателем для детей дошкольного и младшего школьного возраста, посещающих детские учреждения. Термин «ЧБД» не используется зарубежными исследователями и отсутствует в Международной классификации болезней, травм и причин смерти 10 пересмотра, так не является нозологической формой заболевания. В этих случаях применяют термин «recurrence infections»- повторные рецидивирующие инфекции.

С учетом международных подходов рекомендовано обращать особое внимание на острые респираторные заболевания (ОРЗ) которые наблюдаются с частотой 8 раз и более в год, с длительностью заболевания, превышающей 14 дней. Течение каждого ОРЗ, как правило, тяжелое, с наличием бактериальных осложнений и необходимостью применения антибактериальной терапии.

Работа с часто болеющими детьми проводится в три этапа:

- 1 этап – прогностический;
- 2 этап – диагностический;
- 3 этап – профилактический и реабилитационный.

## **2. ПРОГНОЗ И ПРОФИЛАКТИКА РИСКА ЧАСТОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

---

### **2.1. Подходы к прогнозированию риска частых респираторных заболеваний**

Прогнозирование риска повышенной респираторной заболеваемости у будущего ребенка осуществляется участковым педиатром на антенатальном этапе при патронажах беременной женщины в системе акушерско-терапевтико-педиатрического комплекса (АТПК).

После рождения ребенка переоценка направленности и степени риска проводится при патронажах новорожденного, затем при профилактических осмотрах ребенка в возрасте 3, 6, 9, 12 месяцев, на 2-м году жизни – 1 раз в квартал, на 3-м – 1 раз в полгода и далее – 1 раз в год.

Необходимо отметить, что в каждом возрастном периоде среди множества факторов, способствующих снижению резистентности детского организма, можно выделить, наиболее значимые для реализации риска повышенной респираторной заболеваемости.

При этом важно знать, что у детей раннего возраста велика значимость биологических факторов, которая снижается в дошкольном и школьном возрасте, когда большее влияние начинают оказывать социальные факторы.

На антенатальном этапе можно выделить следующие факторы:

- экстрагенитальная патология у матери;
- гинекологическая патология матери;
- отягощенный акушерский анамнез;
- частые ОРВИ у матери;
- воспалительные заболевания гениталий у матери;
- интервал менее года между беременностью и предыдущими родами, абортom, выкидышем;
- острые заболевания и обострение хронических заболеваний во время беременности, особенно во второй половине.

На первом году жизни значение антенатальных факторов сохраняется, но добавляются факторы интранатального периода:

- асфиксия новорожденного в родах;
- задержка внутриутробного развития.

Существенными факторами риска в неонатальный период являются:

- искусственное вскармливание;
- отсутствие закаливания.

На 2-м и 3-м годах жизни помимо биологических факторов риска важную роль начинают играть социальные:

- частые заболевания ребенка на первом году жизни;
- частые заболевания членов семьи;
- хронические заболевания отца;
- аллергические заболевания у ребенка и родителей;
- недостаточное время прогулок;
- малоподвижный образ жизни;
- пассивное курение.

В 4–5 лет жизни кроме вышеуказанных факторов значение имеют:

- отсутствие загородного отдыха летом;
- частые поездки ребенка в общественном транспорте;
- нерациональное использование антибиотиков, жаропонижающих препаратов.

## **2.2. Основные направления профилактики острых респираторных заболеваний**

Основным принципом профилактических мероприятий являются систематичность, планомерность и последовательность. Работа должна начинаться задолго до рождения ребенка, с оздоровления будущих родителей, с рациональной подготовки женщины к беременности и родам и др. Особое внимание у беременной уделяется полноценному питанию, организации правильного режима дня, с умеренной двигательной активностью, с достаточным полноценным отдыхом, полным отказом от вредных привычек (курение, алкоголь).

Эффективность первичной профилактики острых респираторных заболеваний у детей раннего возраста значительно возрастает при проведении мероприятий, начиная с антенатального периода развития ребенка.

Во время проведения дородовых патронажей должны быть уточнены факторы, которые впоследствии могут стать провоцирующими для формирования частых ОРИ (пассивное курение, неблагоприятные санитарно-бытовые условия и др.). Не менее важна детализация семейного анамнеза (аллергические и рецидивирующие инфекционно-воспалительные заболевания респираторного тракта, частые ОРИ в детском возрасте и др.). Выявление указанных факторов, а также наличие у новорожденного анамнестических указаний наотягощенность перинатального периода, недоношенность, морфофункциональную незрелость, неблагоприятное течение ранней постнатальной адаптации, тяжелые заболевания в неонатальном периоде (аспирационный синдром, пневмония и др.) определяют необходимость ведения ребенка в группе риска по развитию повышенной заболеваемости ОРВИ и нарушений в состоянии здоровья в период социальной адаптации.

При этом с родителями должна обсуждаться важность здорового образа жизни в семье, значение грудного вскармливания для здоровья ребенка, необходимость уменьшения провоцирующих факторов (пассивное курение, посещение вместе с грудным ребенком мест массового скопления людей, нерациональное питание, режим и др.).

После рождения ребенка первичная профилактика ОРВИ включает:

### **1. Организацию рационального режима дня**

- полноценный, достаточный по длительности сон;
- исключение переутомления и перевозбуждения;
- исключение пассивного курения;
- обязательные и достаточные по длительности прогулки, но без переохлаждения;
- ограничение посещения мест большого скопления людей.

### **2. Полноценное питание, учитывающее возрастные особенности ребенка:**

- естественное вскармливание у детей на первом году жизни, со своевременным и правильным введением прикорма;

- рациональное питание детей раннего и дошкольного возраста.

3. Физическое воспитание проведение индивидуальных занятий по комплексам, включающим массаж, гимнастику.

4. Проведение закаливающих мероприятий

5. Выявление и лечение очагов хронических инфекций у всех членов семьи.

Учитывая, что одним из факторов, способствующих повышенной заболеваемости ОРИ, является ранняя социализация, необходимо проводить оздоровительные мероприятия, направленные на повышение резистентности и расширение адаптационных возможностей организма среди детей, начинающих посещать ДОО:

- организация домашнего режима дня, максимально приближенного к режиму детского учреждения;

- рациональное питание;

- физическое воспитание и закаливание, массаж общий и массаж биологически активных точек.

### **3. ОТБОРОЧНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭТАП**

---

Для включения детей в группу диспансерного наблюдения ДЧБ необходимо провести дифференциальную диагностику причин частых ОРИ. Проводить ее необходимо если ребенок неоднократно болел ОРИ в течение 2-3 месяцев.

Необходимо исключить следующие заболевания:

- бронхиальная астма;

- аллергический ринит;

-гипертрофия небных миндалин и аденоидов I-II степени;

-хронический аденоидит;

- хронический тонзиллит;

- хронический синусит;

- пороки развития бронхолегочной системы;

- инородные тела бронхов;

- первичная цилиарная недостаточность;

- легочная форма муковисцидоза;

-гастроэзофагальный рефлюкс;

-дисфагия на фоне поражения ЦНС;

- глистная инвазия;
- первичные иммунодефицитные состояния;
- хроническая нейтропения детского возраста

Среди детей, с так называемым «диагнозом ЧБД» гораздо чаще, чем в общей популяции, имеет место гиподиагностика бронхиальной астмы.

Ключевым моментом в диагностике бронхиальной астмы у детей является наличие в анамнезе повторяющихся эпизодов свистящего дыхания (обычно более трех). Наличие атопии (аллергический ринит, пищевая аллергия или атопический дерматит) и отягощенный семейный анамнез подтверждают диагноз.

При сборе анамнеза необходимо обратить внимание на наличие типичного симптомокомплекса - повторяющиеся приступы кашля, свистящее дыхание, затрудненное дыхание или чувство стеснения в груди, вызванные различными триггерами (такими как респираторная инфекция, табачный дым, контакт с животными или пылью; физической нагрузкой, стрессом) и проявляются в основном ночью или ранним утром.

У детей в возрасте младше 2-х лет могут также отмечаться: шумное дыхание, рвота, связанная с кашлем; ретракция (втяжение уступчивых мест грудной клетки); трудности с кормлением (стонущие звуки, вялое сосание); изменения частоты дыхания.

Классическими симптомами аллергического ринита являются:

- ринорея (отделяемое из носовых ходов прозрачное, слизистого характера);
- чихание - нередко приступообразное;
- зуд, реже - чувство жжения в носу (сопровождается зудом неба и глотки);
- назальная обструкция (характерное дыхание ртом, сопение, храп, апноэ, изменение и гнусавость голоса).

К характерным симптомам относятся также «аллергические круги под глазами»- потемнение нижнего века и периорбитальной области, особенно при тяжелом хроническом течении процесса.

Дополнительные симптомы могут включать кашель, снижение и отсутствие обоняния; раздражение, отечность, гиперемия кожи над верхней губой и у крыльев носа; носовые кровотечения вследствие форсированного отсмаркивания; боль в горле, покашливание (проявления сопутствующего аллергического фарингита, ларингита); боль и треск в ушах, особенно при глотании; нарушение слуха (проявления аллергического тулобита).

Общими неспецифическими симптомами, наблюдаемые при аллергическом рините, являются:

- слабость, недомогание, раздражительность;

- головная боль, повышенная утомляемость, нарушение концентрации внимания;
- нарушение сна, подавленное настроение;
- редко - повышение температуры.

• При сборе анамнеза уточняют: наличие аллергических болезней у родственников; характер, частоту, продолжительность, тяжесть симптомов, наличие/отсутствие сезонности проявлений, ответ на терапию, наличие у пациента других аллергических болезней, провоцирующие факторы.

При гипертрофии небных миндалин II-III степени ребенок жалуется на дискомфорт в горле, речь становится неразборчивой и нечеткой, с неправильным произношением некоторых согласных, сон становится беспокойным, ребенок часто храпит во сне и кашляет.

Гипертрофия аденоидов обычно развивается у детей старше 5-7 лет. При гипертрофии аденоидов, ОРИ сопровождаются длительным насморком и кашлевым синдромом верхних дыхательных путей. Наблюдаются нарушения носового дыхания: храп и громкое сопение во время сна, снижение тембра голоса, рот открыт.

Хронический тонзиллит может быть компенсированным и декомпенсированным. При декомпенсированной форме тонзиллита, кроме местных признаков (гиперемия, отечность и инфильтрация небных миндалин, сращение дужек с миндалинами, увеличение и болезненность региональных лимфоузлов), развиваются паратонзиллярные и заглоточные абсцессы, тонзиллогенный сепсис, артрит, ревматическая лихорадка, васкулит, гломерулонефрит.

Хронический синусит (чаще хронический гайморит) при обострении которого появляется чувство давления в области глаза, при попытке поднятия века ощущается чувство тяжести, характерна головная боль, очень выражен кашель.

Пороки развития бронхолегочной системы (трахеобронхомегалия – синдром Мунье-Куна, первичная цилиарная дискинезия – синдром Кортагенера).

Трахеобронхомаляция (синдром Мунье-Куна) – расширение трахеи и бронхов вследствие врожденного недоразвития эластических и мышечных элементов трахеи и бронхов характеризуется:

- влажным кашлем с отхаркиванием гнойной мокроты;
- периодическим подъемом температуры тела;
- выраженной дыхательной недостаточностью;
- цианозом лица, акроцианозом.

Первичная цилиарная дискинезия (синдром Картагенера) – полное обратное расположение внутренних органов. В настоящее время нет единого метода - «золотого» стандарта диагностики ПЦД. При установлении диагноза учитываются типичные клинические проявления ПЦД:

- торпидные к терапии риниты практически с рождения;
- инфекции нижних дыхательных путей, сопровождающиеся хроническим кашлем, нередко уже в неонатальном периоде или рецидивирующие бронхиты в раннем возрасте;
- рецидивирующие экссудативные отиты со снижением слуха; - сочетание хронического (рецидивирующего) синусита с хроническим (рецидивирующим) бронхитом является основанием для углубленного обследования ребенка.
- в семейном анамнезе иногда удается обнаружить случаи мужского бесплодия, хронических бронхитов или синуситов, аномальное расположение внутренних органов, нередко случаи ПЦД у сибсов.

Основным основанием для подозрения на инородное тело дыхательных путей являются:

- внезапность появления симптомов (без признаков ОРИ);
- затяжной или хронический характер кашля;
- безрезультативность терапии так называемой ОРИ;
- наличие ателектаза или эмфиземы при рентгенографии легких.

Нередко за частую заболеваемость ОРИ принимают наследственное заболевание - легочная форма муковисцидоза или кистозный фиброз с легочными проявлениями.

Характерно, что у ребенка с муковисцидозом в грудном возрасте развиваются сухой кашель и одышка. Характерен неоформленный, обильный, маслянистый и зловонный стул. В дошкольном возрасте характерны: постоянный кашель, как правило, с гнойной мокротой, неясная рецидивирующая или хроническая одышка, отставание в весе и росте. В школьные годы характерны: хронические респираторные симптомы неясной этиологии, хронический синусит, деформации концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и/или ногтей по типу «часовых стекол», хронический панкреатит.

При обследовании отмечается влажный коклюшеподобный кашель с гнойной вязкой мокротой, который наблюдается с первых недель жизни, иногда вплоть до рвоты, одышка. Могут наблюдаться различные деформации грудной клетки. При распространенном поражении легочной ткани нередко можно обнаружить косвенные признаки хронической гипоксии: деформации концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и/или ногтей по типу «часовых стекол».

Перкуторно над легкими может выслушиваться коробочный оттенок звука и/или участки притупления, при аскуляции – ослабление дыхания, сухие и разнокалиберные (преимущественно среднепузырчатые) влажные хрипы локальные или распространенные, в зависимости от объема поражения.

При обследовании верхних дыхательных путей выявляется хронический пансинусит, нередко полипозный. При обследовании желудочно-кишечного тракта живот увеличен в размерах («лягушачий»), в случае развития цирроза - гепатоспленомегалия.

Патологию желудочно-кишечного тракта необходимо дифференцировать с частой заболеваемостью ОРИ. Прежде всего, необходимо исключить гастроэзофагальную рефлюксную болезнь (ГЭРБ).

Клинические проявления ГЭРБ разнообразны и многочисленны, среди которых выделяют эзофагеальные и экстраэзофагеальные симптомы.

#### **Эзофагеальные симптомы:**

- упорные рвоты,
- срыгивания,
- отрыжка,
- икота,
- чувство горечи во рту,
- изжога,
- боли за грудиной,
- дисфагия.

#### **Экстраэзофагеальные симптомы**

Экстраэзофагеальные симптомы в основном представлены жалобами, свидетельствующими о вовлечении в процесс бронхолегочной системы, ЛОР-органов, сердечно-сосудистой системы и зубов:

- Приступы кашля и/или удушья преимущественно в ночное время; после обильного приема пищи;
- Затяжное течение бронхиальной астмы, несмотря на адекватную базисную терапию;
- Постоянное покашливание;
- ночной храп;
- Апноэ;
- «Застревание» пищи в глотке или чувство «комка» в горле, развивающиеся вследствие повышения давления в верхних отделах пищевода;
- Чувство першения и охриплости голоса;

- Боли в ухе;
- Аритмии, а также феномен удлинения интервала PQ;
- Эрозии эмали зубов.

Диагноз ГЭРБ не вызывает сомнений в следующих случаях:

- синдром рвот и срыгиваний у детей раннего возраста с «симптомами тревоги»;
- повторные рвоты фонтаном, кровь в рвотных массах, рвота с желчью;
- потеря массы тела;
- рецидивирующая респираторная патология.
- доминирующая над другими гастроэнтерологическими жалобами «пищеводная» симптоматика, существенно снижающая качество жизни больного.

Глистная инвазия является одной из причин включения детей в группу диспансерного наблюдения ЧБД и длительного неправильного их лечения. Наиболее распространенной легочной формой глистной инвазии является аскаридоз и эхинококкоз.

При развитии аскаридоза в легких отмечаются следующие симптомы:

- постоянная слабость;
- периодическое повышение температуры;
- приступы одышки;
- периодические приступы удушья;
- характерен постоянный кашель, который может быть приступообразным, напоминающим астматический.

Нейтропении проявляются рецидивирующими инфекционными заболеваниями, такими как отиты, тонзиллиты, стоматиты, гингивиты, инфекционными поражениями кожи (омфалит, абсцессы, фурункулы), пневмониями, не мотивированной лихорадкой.

Признаками, настораживающими в отношении первичных иммунодефицитных состояний, являются:

- наличие в семейном анамнезе смертей в раннем возрасте с клиникой инфекционных заболеваний или выявленного ИДС;
- более 2-х тяжелых инфекционных процессов (сепсис, менингит, остеомиелит и др.) в течение жизни;
- более 2-х синуситов или пневмоний в год;
- частые гнойные отиты;
- повторные кожные гнойные процессы;
- очаги инфекции необычной локализации (абсцесс печени или мозга);
- отсутствие эффекта от длительной антибиотикотерапии;

- упорная диарея у ребенка первых двух лет жизни;
- упорная молочница у детей старше 1 года жизни;
- развитие «вакцинальных инфекций» после вакцинации живыми вакцинами.

Всем детям необходимо назначить клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на яйца гельминтов, туберкулинодиагностику.

Дополнительно, в зависимости от особенностей клинического течения рецидивирующей респираторной инфекции тактика обследования может изменяться:

- 1) при подозрении на аллергическую предрасположенность, возникающую при:
  - атопических заболеваний у родственников;
  - бронхообструктивного синдрома в анамнезе;
  - наличие у ребенка в анамнезе непереносимости пищевых продуктов и (или) лекарственных препаратов;
  - отрицательного эффекта антибиотикотерапии при ОРЗ;
  - кожного аллергического синдрома в анамнезе;
  - наличие у ребенка сезонного или круглогодичного ринита;
  - постоянного контакта дома или в детском коллективе с потенциальными бытовыми, эпидермальными аллергенами.

Необходимо назначить:

- ведение пищевого дневника;
- элиминационно-провокационные тесты;
- устранение бытовых аллергенов;
- подсчет абсолютного числа эозинофилов в периферической крови, носовом секрете, мокроте;
- консультацию аллерголога;
- консультацию оториноларинголога.

- 2) при подозрении на лимфатический диатез:
  - лимфатический габитус ребенка;
  - более высокая частота ОРЗ в холодное время года;
  - быстрая положительная динамика ОРЗ при антибиотикотерапии;
  - наличие у родителей или братьев и сестер хронической патологии ЛОР-органов;
  - течение ОРЗ преимущественно с фебрильной температурой;
  - течение ОРЗ преимущественно с затяжным кашлем;
  - частые ОРВИ на первом году жизни.

Необходимо назначить:

- бактериологическое исследование с миндалин пациента и ближайших родственников;
  - подсчет абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови;
  - консультацию оториноларинголога;
  - иммунологическое обследование 1 и 2 уровня;
- 3) при подозрении на иммунодефицитное состояние:
- подсчет абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови.
  - протеинограмма;
  - иммунологическое обследование 1 и 2 уровня;
- 4) при подозрении на дисфункцию ЖКТ:
- копрологическое исследование;
  - анализ кала на дисбиоз;
  - консультацию гастроэнтеролога;
- 5) при подозрении на врожденную патологию ЖКТ:
- консультацию гастроэнтеролога;
  - консультацию хирурга

#### **4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

---

##### **4.1. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Часто болеющий ребенок берется под диспансерное наблюдение сроком не менее 2 лет. Участковый педиатр составляет план наблюдения и реабилитации на год.

1. Частота осмотра педиатром – 1 раз в 3 месяца.

2. Частота осмотра специалистами.

- ЛОР – 2 раза в год.
- Стоматолог – 2 раза в год.
- Аллерголог – по показаниям.
- Фтизиатр – по показаниям
- Врач ЛФК – по показаниям.
- Иммунолог – по показаниям.
- Невролог – по показаниям.

- Хирург – по показаниям.
- Гастроэнтеролог – по показаниям.
- Физиотерапевт – по показаниям.
- Психолог – по показаниям.

### 3. Дополнительные обследования.

- Общий анализ крови, общий анализ мочи – 2 раза в год.
- Анализ кала на яйца глистов – 2 раза в год.
- Анализ кала на дисбактериоз – по показаниям.
- Иммунограмма – по показаниям.
- Рентгенограмма придаточных пазух носа, носоглотки – по показаниям.

### 4. Реабилитационные мероприятия.

- Соблюдение правильного режима дня.
- Рациональное питание.
- Витаминотерапия.
- Апитерапия (использование продуктов пчеловодства).
- Коррекция дисбиоза.
- Фитотерапия.
- Энзимотерапия.
- Санация очагов хронической инфекции.
- ЛФК, дыхательная гимнастика, закаливание.
- Рефлексотерапия.
- Физиотерапия.
- Иммунореабилитация.

### 5. Вакцинопрофилактика.

### 6. Санаторно-курортное лечение.

### 7. Оценка эффективности диспансеризации.

## **4.2.ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ И ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Реабилитация ЧБД может проводиться:

- в лечебно-профилактических учреждениях: в детской поликлинике (отделение восстановительного лечения, дневной стационар), в центре восстановительного лечения, в санатории;

- в образовательных организациях (специализированные ДОУ, группы для ЧБД в ДОУ);
- в условиях семьи.

Хороший эффект получен в процессе семейного оздоровления, что предполагает своевременное выявление и санацию очагов хронической инфекции у членов семьи. Эффективность такой формы реабилитации самая высокая (составляет 70%).

Основные принципы реабилитации:

- раннее начало;
- учет клинических особенностей и патогенетических механизмов патологии, индивидуальных факторов риска;
- длительность и непрерывность;
- преимущество восстановительного лечения (стационар, поликлиника, санаторно-оздоровительное учреждение, образовательное учреждение);
- применение комплекса лечебных средств, с приоритетным выбором немедикаментозных методов.
- 

### **4.3. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

#### *4.3.1. Коррекция режима дня и питания*

Необходимо организовать щадящий режим для исключения переутомления и перевозбуждения ребенка. Необходимо максимально увеличить пребывание на свежем воздухе, в том числе, перед сном, желательно в зеленой загородной зоне.

В комплексе реабилитации важное место отводится сбалансированному питанию, которое должно соответствовать возрастным потребностям.

*4.3.2. Витамины.* Современная пища не содержит достаточное количество витаминов и минералов. Поэтому независимо от благополучия семьи и наличия симптомов дефицита витаминов и минералов всем детям необходимо регулярно принимать ВМК, некоторые из них представлены в таблице 1.

При выборе ВМК в педиатрии необходимо:

- ориентироваться на установленные в нашей стране возрастные нормативы потребления витаминов и минералов;
- отдавать предпочтение препаратам, эффективность которых доказана многочисленными исследованиями с использованием принципов доказательной медицины;
- знать, что вероятность гипervитаминоза настолько мала, что официально разрешено трехкратное превышение суточной нормы витаминов;

**Витаминно-минеральные комплексы для детей****(www.vidal.ru, www.rlsnet.ru)**

| <b>Название</b>                     | <b>Форма выпуска</b> | <b>Возраст, в котором возможно применение</b> |
|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------|
| Алвитил*                            | Сироп                | 2,5–6 лет                                     |
| Алвитил*                            | Таблетки             | С 6 лет                                       |
| Алфавит Наш малыш                   | Саше                 | От 1 года до 3 лет                            |
| Алфавит детский сад                 | Таблетки             | 3–7 лет                                       |
| Алфавит школьник                    | Таблетки             | 7–14 лет                                      |
| Веторон для детей                   | Раствор              | С 3 лет                                       |
| Витрум бэби                         | Таблетки             | 2–5 лет                                       |
| Витрум кидс                         | Таблетки             | 4–7 лет                                       |
| Витрум юниор                        | Таблетки             | С 7 лет                                       |
| Джунгли с минералами                | Таблетки             | С 4 лет                                       |
| Джунгли                             | Таблетки             | С 4 лет                                       |
| Компливит АКТИВные мишки            | Пастилки жевательные | С 3 лет                                       |
| Компливит актив*                    | Таблетки             | С 7 лет                                       |
| Кальцинова*                         | Таблетки             | С 2 лет                                       |
| Мульти-табс бэби*                   | Раствор              | Для детей 1-го года жизни                     |
| Мульти-табс малыш*                  | Таблетки             | 1–4 лет                                       |
| Мульти-табс малыш кальций+*         | Таблетки жевательные | С 2 лет                                       |
| Мульти-табс юниор*                  | Таблетки             | С 4 лет                                       |
| Мульти-табс иммуно кидс*            | Таблетки             | С 4 лет                                       |
| Мульти-табс тинейджер*              | Таблетки жевательные | С 11 лет                                      |
| Мульти-табс интенсив*               | Таблетки             | С 12 лет                                      |
| Мульти-табс иммуно*                 | Таблетки             | С 12 лет                                      |
| Мульти-табс интелло кидс с омега-3* | Таблетки жевательные | С 3 лет                                       |
| Пиковит*                            | Пастилки             | С 4 лет                                       |

|                                                   |                                       |                  |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| Пиковит*                                          | Сироп                                 | 1–14 лет         |
| Супрадин кидс рыбки (витамины, холин и омега – 3) | Пастилки жевательные                  | С 3 лет          |
| Супрадин кидс мишки                               | Пастилки жевательные                  | С 3 лет          |
| Супрадин                                          | Таблетки шипучие, таблетки в оболочке | С 12 лет         |
| Центрум детский                                   | Таблетки                              | С 2 лет и старше |

Примечание: \* – препараты, включенные в Российский национальный педиатрический формуляр под редакцией А. А. Баранова (2009)

- учитывать, что курсы витаминно-минеральных комплексов не следует сочетать с приемами химиотерапевтических средств и антибиотиков; курс ВМК нужно начинать по завершении их приема;
- знать, что рассуждения типа «синтетические витамины неэффективны» противоречат данным клинических исследований.

В последние годы увеличилось количество исследований (Семин С.Г. и др. 2012; Мальцев С.В., Рылова Н.В. 2015; Громова О.А. и др. 2014), посвященных иммуномодулирующей функции витамина Д. Доказано, что дети, получающие добавки витамина Д, имеют в два раза меньший риск заболеть гриппом, по сравнению с детьми, не получающими препараты холекальциферола. Для профилактики гиповитаминоза Д рекомендуется назначение холекальциферола детям в возрасте от 1 месяца до 12 месяцев в дозе 1000 МЕ/сут., от 1 года до 3 лет - 1500 МЕ/сут., от 3 до 18 лет - 1000 МЕ/сут.

#### 4.3.3. Апитерапия

Апитерапия предполагает использование продуктов пчеловодства в комплексе реабилитации ЧБД. Противопоказания к применению связаны в основном с аллергией на мед, прополис, пчелиный яд, маточное молочко, воск или цветочную пыльцу.

Мед можно добавлять в различные блюда.

Пчелиное маточное молочко обладает антимикробными, бактерицидными свойствами. Оно активизирует защитные силы организма при умственном и физическом переутомлении, в экстремальных условиях; улучшает потребление кислорода тканями, усиливает обменные процессы в тканях, регулирует работу центральной нервной системы

Прополис предотвращает развитие заболеваний за счет противовоспалительного, бактерицидного и противовирусного эффекта. Флавоноиды прополиса укрепляют капиллярную стенку и являются антиагрегантами. Установлено, что прополис стимулирует трофические и регенеративные функции организма, укрепляет иммунную систему за счет усиления фагоцитоза. Кроме того, этот уникальный продукт поддерживает специфический иммунитет, повышая уровень гамма-глобулинов.

Прополис применяют в виде 10%-ного экстракта на спирту (воде), меде, масле, ланолине по 3–5–10 капель за 1–2 часа до еды с глюкозой в течение 4 месяцев.

#### 4.3.4. Коррекция нарушений микрофлоры кишечника

У подавляющего числа детей (92–94%), страдающих частыми респираторно-вирусными заболеваниями, имеет место дисбиоз кишечника, поэтому коррекция его микрофлоры играет большую роль в повышении общей сопротивляемости к инфекциям. Препараты, применяемые для коррекции дисбиоза, представлены в таблице 2.

Таблица 2

#### **Характеристика про- и пребиотиков, применяемых у детей** ( [www.vidal.ru](http://www.vidal.ru), [www.rlsnet.ru](http://www.rlsnet.ru) )

| <b>Препарат</b>                            | <b>Механизм действия</b>                                         | <b>Схема применения</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Бифидумбактерин сухой*, порошок во флаконе | Заместительное действие при снижении концентрации бифидобактерий | Внутрь за 20-40 минут до еды. Детям до 6 мес. – по 3 дозы 3 раза в день, старше 6 мес. - по 5 доз 2 раза в день, принимают растворяя в небольшом количестве воды. Курс 3 нед.                                                                                                                                                              |
| Лактобактерин сухой*, порошок во флаконе   | Заместительное действие при снижении концентрации лактобактерий  | Внутрь за 40 минут до еды. Детям до 6 мес. – по 3 дозы 2 раза в день, от 6 до 12 мес. – по 3 дозы 3 раза в день, от 1 до 3 лет – по 5 доз 2 раза в день, старше 3 лет – по 5 доз 3 раза в день. Содержимое флакона растворить кипяченой водой комнатной температуры из расчета 5 мл (чайная ложка) воды на 1 дозу препарата. Курс 3-4 нед. |
| Линекс *                                   | Заместительное действие                                          | Внутрь, после еды, запивая неболь-                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                    |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (лактобактерии, бифидобактерии, энтерококки), капсулы              |                                                                  | <p>шим количеством жидкости.</p> <p>Грудные дети и дети до 2 лет – по 1 капсуле 3 раза в день, 2–12 лет – по 1–2 капсуле 3 раза в день, старше 12 лет – по 2 капсуле 3 раза в сутки после еды</p> <p>Детям до 3 лет и пациентам, которые не могут проглотить целую капсулу: капсулу необходимо вскрыть, содержимое высыпать в ложку и смешать с небольшим количеством жидкости</p>                                                                          |
| Линекс для детей (бифидумбактерии, мальтодекстрин), порошок в саше | Заместительное действие                                          | <p>Внутрь, во время еды. Детям от 0 до 7 лет – по 1 пак. 1 раз в сутки, детям с 7 до 12 лет – по 2 пак. 1 раз в день. Курс 30 дней.</p> <p>Пакетик открыть, содержимое смешать с молоком, соком или другим видом детского питания. Не смешивать содержимое пакетика с горячими напитками — температура продукта должна быть не выше 35 С. При одновременном назначении с антибиотиками принимать не ранее, чем через 3 ч после применения антибиотиков.</p> |
| Примадофилус (комплекс бифидо- и лактобактерий), порошок, капсулы  | Заместительное действие, антагонист 25 видов патогенных бактерий | <p>Внутрь во время еды. «Детский» в гранулах: от 0 до 1 года – по 0,5 ч.л., от 1 года до 5 лет - по 1 ч.л. в сутки.</p> <p>Перед употреблением порошок развести в кипяченой остуженной воде, грудном молоке или молочной смеси.</p> <p>«Джуниор»: детям 6-12 лет – по 1 капсуле 1 в день. Курс лечения 2-4 недели.</p>                                                                                                                                      |
| Бифиформ*                                                          | Заместительное действие,                                         | По 2 капсулы 1–2 раза в день незави-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (бифидобактерии, энтерококки), капсулы                                                                                                                           | стимулирует иммунитет                                                                         | симо от приема пищи. Курс лечения 10–14 дней                                                                                                                                                                                                                                 |
| Бифиформ Малыш (лактобактерии GG, бифидумбактерии, витамины В <sub>1</sub> и В <sub>6</sub> ), саше/порошок, жевательные таблетки с апельсиново-малиновым вкусом | Заместительное действие, укрепление иммунитета, улучшение обмена веществ и баланса микрофлоры | Внутрь вне зависимости от приема пищи.<br>Порошок: дети 1-3 лет – по 1 пор. 2-3 раза в день, старше 3 лет – по 2 пор. 2-3 раза в день<br>Таблетки жевательные: дети 2-3 лет – по 1 табл. 2-3 раза в день, старше 3 лет – по 2 табл. 2-3 раза в день. Курс от 5 дней и более. |
| Бак-сет беби (лактобактерии, бифидобактерии, фркутоолигосахариды), порошок в саше                                                                                | Заместительное действие                                                                       | Внутрь, во время приема пищи. Детям от 0 и старше - по 1 саше в день. Содержимое саше развести в воде, солке, соке, можно добавить в детское питание. Курс 14 дней.                                                                                                          |
| Бак-сет форте (лактобактерии, бифидобактерии, стрептококки), капсулы                                                                                             | Заместительное действие                                                                       | Внутрь, во время приема пищи. Детям с 3 до 12 лет – по 1 капсуле 1 раз в день, старше 12 лет – по 2 капсулы 1-2 раза в день. Курс 14 дней.                                                                                                                                   |

Окончание табл. 2

| Препарат                                                                    | Механизм действия                                                                    | Схема применения                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Дюфалак* (лактолоза), сироп                                                 | Энергетический материал для роста бифидо-, лактобактерий                             | Внутрь во время еды, утром. Дети до 1 года – 1,5 – 3 мл, 1-3 года – 3 мл, 4 – 7 лет – 5 мл, старше 7 лет – 10 мл. Курс 1 мес.                  |
| Аципол* (ацидофильные лактобактерии, полисахарид кефирного грибка), капсулы | Заместительное действие, антагонистическое действие на условно-патогенную микрофлору | Внутрь во время еды. По 1 капсуле 1 раз в день 10–15 дней. Капсулу предварительно вскрыть и растворить содержимое в молоке или кипяченой воде. |
| Хилак форте*, водный                                                        | Регулирует равновесие                                                                | Внутрь до или во время приема пищи,                                                                                                            |

|                                                                                        |                                                                            |                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| субстрат продуктов обмена веществ кишечных палочек, стрептококка, лактобактерий, капли | кишечной микрофлоры, восстанавливает нормальное значение кислотности в ЖКТ | в небольшом количестве жидкости, исключая молоко. Детям до 1 года – по 15–30 капель 3 раза в сутки, старше 1 года – по 20–40 капель 3 раза в сутки. Курс 2-3 недели. |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Примечание: \* - препараты, зарегистрированы как лекарственные средства

#### **4.3.5. Системная энзимотерапия**

Это один из современных методов лечения и профилактики ОРЗ, основанный на комплексном воздействии на организм в целом целенаправленно составленных смесей протеолитических ферментов (энзимов). В состав смесей входят протеиназы (протеолитические ферменты) растительного и животного происхождения. В препаратах вобэнзим и флогэнзим энзимы сочетаются с рутином, который усиливает их терапевтический эффект. Рутин стабилизирует состояние сосудистой стенки и оказывает противовоспалительное действие. Кроме того, рутин связывает свободные радикалы. Препараты для системной энзимотерапии обладают очень важными иммунорегулирующими свойствами: снижают уровень циркулирующих иммунных комплексов, повышают количество естественных клеток-«киллеров», содержание интерферонов, усиливают активность моноцитов и макрофагов. В зоне воспаления препарат элиминирует белковый детрит и фибрин, ускоряет лизис некротизированных тканей.

Вобэнзим – лекарственное средство, содержит трипсин, химотрипсин, амилазу. Принимается внутрь, не менее чем за 30 мин до еды, не разжевывая, запивая водой (200 мл). Суточная доза для детей от 5 до 12 лет – по 1 таблетке на 6 кг массы в 2–3 приема. Детям старше 12 лет по 3 табл. 3 раза в день.

#### **4.3.6. Энерготропная терапия.**

В реабилитации ЧБД целесообразна энерготропная терапия, улучшающая метаболические процессы в организме, особенно белкового метаболизма, важного для становления и функционирования иммунной системы.

К энерготропным препаратам относят: кофакторы энергообмена (витамины группы В, РР, липоевая кислота, биотин, L-карнитин), вещества, переносящие электроны (коэнзим Q<sub>10</sub>, янтарная кислота, цитохром С, биофлавоноиды), препараты, снижающие степень лактатацидоза (димефосфон), антиоксиданты (витамины С и Е). Целесообразнее использовать схемы с периодическим назначением этих препаратов (1–3 месяца) и отменой (примерно

на такой же или несколько больший период). Прием лекарств, стимулирующих процессы клеточного энергообмена, должен происходить утром или в первой половине дня.

Оротат калия обладает анаболическим действием, его используют при нарушениях белкового обмена и как общий стимулятор обменных процессов. При его назначении проводят анализ питания ребенка, особенно белкового компонента, и при недостаточном поступлении с пищей белка осуществляют коррекцию рациона. Оротат калия (таблетки 0,1 и 0,5 г) принимают внутрь за 1 час до или через 4 часа после еды. Назначают детям из расчета 10–20 мг на 1 кг массы тела в сутки в 2–3 приема. Курс 3–5 недель.

Элькар (левокарнитин) 20%-ный раствор – витаминоподобное вещество, превращающее жиры в энергию, воздействующее на метаболизм, поставляющее энергию к мышцам и сердцу, витамин роста. Принимают внутрь за 30 минут до еды, разбавив жидкостью. Для детей до 1 года – по 10 капель 3 раза в день; от 1 года до 6 лет – по 14 капель 2–3 раза в день; с 6 до 12 лет – по 1/4 ч. л. 2–3 раза в день в течение 1 месяца.

Карнитон (таблетки по 0,5 г) назначают детям 7–14 лет – 1/2 таблетки, старше 14 лет – 1 таблетка. Принимают 1 раз в день во время еды. Курс 1 месяц.

Карнитон (40%-ный раствор, в 1 мл – 0,5 г). Детям 3–7 лет – 4–5 капель (0,25 мл), 7–14 лет – 17 капель (1 мл), старше 14 лет – 34 капли (2 мл). Курс 1 месяц.

Кудесан – раствор коэнзима Q<sub>10</sub> для приема внутрь (в 1 мл 30 мг коэнзима Q<sub>10</sub> и 4,5 мг витамина Е). Назначают взрослым и детям старше 12 лет по 10–11 капель (0,5 мл) 1 раз в сутки, предварительно разводят в кипяченой воде или напитках, принимают во время еды.

#### **4.3.7. Фитореабилитация**

При назначении фитопрепаратов необходимо помнить о том, что:

- используемое средство должно быть официальным, в инструкции к которому должны быть указаны показания и противопоказания к применению;
- при назначении фитотерапии необходимо учитывать не только основное заболевание, но и сопутствующие;
- важно соблюдать точную дозировку;
- возможно применение в основном детских лекарственных форм (например, пастилки, сиропы, таблетки, чай);
- при назначении фитотерапии следует обязательно уточнить, не было ли у ребенка ранее непереносимости некоторых растений или аллергических реакций на травы;

- при проявлении клинических симптомов непереносимости лекарственного растения (тошнота, рвота, зуд, расстройство стула) его применение следует прекратить;
- Применение трав у ЧБД может осуществляться несколькими способами:
- путем приема внутрь настоев, экстрактов, фиточаев, кислородных коктейлей;
- местно в виде орошений, промываний, полосканий, смазываний;
- в виде ванн (бальнеофитотерапия);
- в виде ингаляций (тепло-влажные, ультразвуковые, аэрофитотерапия).

Для лечения и реабилитации часто болеющих детей при отсутствии отягощенного аллергологического анамнеза необходимо применять растительные лекарственные препараты, обладающие комплексным действием – Синупрет, Тонзилгон Н, Бронхипрет.

Синупрет (корень горечавки, цветки первоцвета, трава щавеля, цветки бузины, трава вербены) оказывает противовоспалительный, секретолитический, иммуномодулирующий и противовирусный эффекты: регулирует выделение и нормализует состав слизи и мокроты в верхних дыхательных путях, уменьшает воспаление тканей, нормализует защитные свойства покровов верхних дыхательных путей и повышает эффективность антибиотикотерапии. Используется в форме водно-спиртового экстракта, который назначают детям от 2 до 6 лет – по 15 капель, старше 6 лет – по 25 капель или по 1 таблетке 3 раза в день. Капли предварительно разводят в небольшом количестве воды. Таблетку проглатывают, не разжевывая и запивая небольшим количеством воды. Курс лечения 7–14 дней.

Тонзилгон Н (корни алтея, цветки ромашки, трава хвоща, листья грецкого ореха, трава тысячелистника, кора дуба, трава одуванчика лекарственного) повышает фагоцитируемую активность макрофагов и гранулоцитов, увеличивает скорость разрушения фаготированных микроорганизмов, оказывает противовоспалительное и антисептическое действие. Препарат в форме капель при острых заболеваниях назначают детям от 1 года – по 10 капель, детям старше 6 лет – по 15 капель 5–6 раз в сутки. После исчезновения острых симптомов кратность приема – 3 раза в день в течение недели.

Таблетки Тонзилгон Н назначают школьникам по 1 шт 5-6 раз в сутки в острый период. Далее - 3 раза в день в течение недели.

Бронхипрет сироп (экстракт листьев плюща, экстракт травы тимьяна) и Бронхипрет ТП таблетки (экстракт травы тимьяна, экстракт корней первоцвета) оказывает отхаркивающее, противовоспалительное, секретолитическое, бронхолитическое действие, способствует снижению вязкости мокроты и ускорению ее эвакуации. Препарат в форме сиропа назначают детям от 3 до 12 мес — 1,1 мл; от 1 года до 2 лет — 2,2 мл; от 2 до 6 лет — 3,2 мл; от 6 до 12 лет — 4,3 мл; подросткам с 12 лет и взрослым — 5,4 мл 3 раза в день. Пре-

парат в форме таблеток назначают детям старше 12 лет по 1 табл. 3 раза в день до еды.

Курс лечения — 10–14 дней.

Ароматерапия – использование летучих биологических веществ, содержащихся в некоторых растениях. Эфирные масла обладают противовоспалительными, антибактериальными, противовирусными, седативными, анальгезирующими, отхаркивающими и иммуномодулирующими свойствами (Петрушина А.Д. и др. 2012; Черная Н.Л., Шубина Е.В. 2012; Котова Е.Н., Пивнева Н.Д. 2014; Ковригина Е.С. Панков Д.Д. 2015; Панков Д.Д. и др., 2015; Ковригина Е.С. и др. 2016).

Профилактика гриппа и ОРЗ предусматривает применение эфирных масел лаванды, лимона, шалфея, чабреца, монарды, базилика, пихты, ели, кедра, лимонной мяты, розмарина, пачули, кипариса.

Ароматерапия может использоваться в двух вариантах:

- ароматерапия помещений (игровых комнат, спален) для уменьшения бактерицидной обсемененности воздушной среды. Процедура проводится в отсутствие детей в период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом;
- индивидуальные сеансы ароматерапии. Назначаются детям строго по показаниям с учетом возможной непереносимости эфирных масел.

Метод ароматерапии показан:

- ЧБД раннего возраста;
- при сочетании рецидивирующих респираторных инфекций с патологией ЛОР-органов;
- при наличии функциональных отклонений в работе центральной и вегетативной нервной системы (нарушение сна, аппетита, астенические состояния, вегетативная лабильность, функциональные отклонения со стороны сердца);
- при тяжелом и среднетяжелом течении адаптации к дошкольному учреждению.

Противопоказанием к применению ароматерапии являются аллергические риниты, синуситы, поллинозы, бронхиальная астма.

#### ***4.3.8. Санация очагов хронической инфекции***

Если у ребенка имеется хроническая патология ЛОР-органов (хронический тонзиллит и/или аденоидит), то наряду с общими оздоровительными мероприятиями показанос учетом рекомендаций ЛОР-врача проведение местного лечения, которое включает следующие мероприятия:

- очищение и увлажнение слизистой оболочки носа у детей любого возраста с помощью 0,65% раствора хлорида натрия или спреев с морской водой, полоскание зева (детям старше 4 лет) и промывание носовых ходов 0,9% раствором натрия хлорида курсами по 10 дней 2-3 раза в год;
- ингаляции щелочных растворов минеральных вод курсами по 10 дней 2-3 раза в год;
- полоскание зева настоем и отваром цветков ромашки, зверобоя, отваром коры дуба, настойки календулы, настойки листьев подорожника.—Полоскание осуществляется 5-6 раз в день курсами по 7-10 дней 2-3 раза в год;

Радикальная санация (аденотомия, тонзиллотомия) проводится только по строгим показаниям.

#### **4.3.9. Закаливание**

Одной из причин, способствующих высокой респираторной заболеваемости в результате снижения устойчивости к изменяющимся климатическим факторам, нередко является дисфункция и/или незрелость и детренированность системы терморегуляции. Поэтому большую роль играют методы рационального закаливания и физического воспитания.

ЧБД должны закаливаться в «ослабленной» группе в условиях образовательных учреждений.

Временными противопоказаниями к закаливанию являются:

- лихорадочное состояние;
- обширные поражения кожных покровов;
- выраженные травмы;
- пищевые токсикоинфекции;
- другие заболевания со значительными нарушениями деятельности нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и выделительной систем.

Как только острое состояние патологического процесса миновало, необходимо приступать к закаливанию, сначала с использованием местных, а далее — общих процедур.

Выделяют начальный режим закаливания, который тренирует только физические механизмы терморегуляции (короткие процедуры с постоянным холодовым агентом, обязательно заканчивающиеся теплом) и закрепляющий режим.

Закаливание детей «ослабленной» группы ведется в начальном режиме длительно (не менее 1,5 мес.) с постепенным переходом на закрепляющий режим.

После нетяжелого ОРЗ закаливание можно возобновить или начать через 7–10 дней. При заболевании с длительностью температурной реакции более 4 дней – через 2 недели, а после 10-дневной лихорадки – через 3–4 недели.

При прекращении закаливания на 10 дней и более рекомендуется возвратиться к начальной методике закаливания. При перерыве в закаливании от 5 до 10 дней при возобновлении закаливания нужно повысить температуру на 2-3°C по сравнению с температурой последней процедуры перед перерывом. Если перерыв в процедурах составляет менее 5 дней, то схема закаливания продолжается, как будто ее не прерывали (табл. 3).

Таблица 3

**Методика закаливания водой ЧБД**  
(местное обливание)

| Условия                       | Возраст                    |                  |                  |
|-------------------------------|----------------------------|------------------|------------------|
|                               | Ясельный                   | Младший школьный | Старший школьный |
| Начальная температура, °С     | 30                         | 30               | 30               |
| Конечная температура, °С      | 20                         | 20               | 18               |
| Скорость снижения температуры | Через каждые 3 дня на 2 °С |                  |                  |

При проведении закаливающих процедур детям рекомендуется учитывать преобладающий тонус вегетативной нервной системы (табл. 4).

Таблица 4

**Схемы закаливания детей II группы здоровья**  
в зависимости от преобладающего тонуса ВНС

| Параметры                    | Преобладающий тонус вегетативной нервной системы |                                                       |
|------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                              | Симпатикотония                                   | Ваготония                                             |
| Вариант аномалии конституции | Нервно-артритический                             | Лимфатико-гипопластический и экссудативно-катаральный |
| Тип терморегуляции           | 1-й тип (лабильный) – «спринтеры»                | 2-й тип (инертный) – «стайеры»                        |
| Реакция организма            | Интенсивная                                      | Малоинтенсивная                                       |

|                           |                                                                                                                         |                                                          |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| на закаливание            | непродолжительная                                                                                                       | длительная                                               |
| Вид охлаждения            | От замедленных слабых (на 2–3°C за 120 с) до быстрых слабых и сильных охлаждений (от 2–3°C за 2–3 с до 10–12°C за 10 с) | Все виды охлаждения                                      |
| Тип закаливающих процедур | Кратковременные, лучше контрастные процедуры постепенно нарастающей интенсивности                                       | Холодовые процедуры постепенно нарастающей интенсивности |

Эффективность закаливания может быть оценена не ранее чем через 3–4 месяца от начала закаливающих процедур. Критерием для этого служат отсутствие в этот период острых заболеваний, отрицательных внешних признаков на холодовой раздражитель (выраженная одышка, резкое учащение сердцебиения, появление «гусиной кожи») и положительная реакция ребенка на саму процедуру.

#### ***4.3.10. Лечебная физкультура и массаж.***

Закаливание хорошо сочетать с лечебной физкультурой и массажем, в том числе массажем биологически активных точек.

ЧБД рекомендуется проводить массаж грудной клетки, воротниковой зоны курсами по 10 процедур, не менее 2 курсов в год.

Точечный массаж является разновидностью рефлекторного массажа. В его основе лежит механическое воздействие на биологически активные точки, имеющие рефлекторную связь (через нервную систему) с различными внутренними органами и функциональными системами. Доказано, что массаж определенных биологически активных точек является одним из самых простых, эффективных и безвредных методов повышения резистентности и функциональной активности (табл. 5).

Таблица 5

#### ***Биологически активные точки, используемые при точечном массаже***

| <b>Расположение точки</b> | <b>Эффект</b> |
|---------------------------|---------------|
|---------------------------|---------------|

|                                                                                                                                           |                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Бугорок на груди (чуть выше середины грудины). Связана со слизистой трахеи, бронхов, а также с костным мозгом                             | Уменьшение интенсивности кашля                                                                               |
| Симметричная, на шее в развилке сонных артерий                                                                                            | Повышение защитных свойств слизистой оболочки глотки и гортани                                               |
| Симметричная, на шее сзади                                                                                                                | Активизация кровоснабжения головы, шеи, туловища                                                             |
| Область 7-го шейного и 1-го грудного позвонков. Связана со слизистой трахеи, глотки, пищевода, нижний шейным симпатическим узлом          | Нормализация деятельности сосудов сердца, бронхов, легких                                                    |
| Симметричная, у крыльев носа. Связана с передней и задней долями гипофиза                                                                 | Улучшение кровоснабжения слизистой оболочки носа, гайморовой полости. Дыхание через нос становится свободным |
| Симметричная, у начала бровей. Связана со слизистой оболочкой решетчатых полостей носа и лобных пазух, с лобными отделами головного мозга | Улучшение кровообращения слизистой оболочки верхних отделов полости носа                                     |
| Провести массаж под мочкой уха, на сосцевидном отростке и массаж всей ушной раковины, растирая ее сверху вниз                             | Тонизирующее действие на весь организм                                                                       |
| Симметричная, на кистях рук между большим и указательным пальцами                                                                         | Нормализация многих функций организма                                                                        |

Массаж биологически активных точек можно начинать у детей с 1,5 лет. Проводить массаж рекомендуется 2–3 раза в день кончиком указательного, большого или среднего пальцев, надавливая на кожу до появления легкого болезненного ощущения и делая вращательные движения по ходу часовой стрелки (6–9 раз) и против нее. Движения должны быть быстрые и энергичные, продолжительность воздействия на точку не менее 3–5 секунд. Курс массажа в течение 1–2 месяцев, в год рекомендуется проводить 2 курса.

Массажу можно подвергать целые зоны, например, область стоп, кистей рук, ушных раковин.

Подошвы ног находятся в рефлексорной связи со слизистой оболочкой верхних дыхательных путей и многими органами (сердце, бронхи, легкие, кишечник и др.), на стопах расположены тепловые и холодные точки. Массаж стоп проводится в положении лежа на спине или сидя, чтобы не напрягаться. Можно смазать подошвы стоп миндальным, подсолнечным маслом, любым кремом.

Массаж стоп включает:

- поглаживание всей стопы (свод стопы по направлению от пальцев к голеностопному суставу, подошву от пятки к пальцам);
- разминание стопы (тыльной и подошвенной поверхности);
- граблеобразное поглаживание подошвы по направлению к пальцам;
- похлопывание подошвы стопы в том же направлении;
- активное поднятие и опускание стопы;
- растирание подушечкой большого пальца руки всей подошвенной поверхности с оптимальным нажимом;
- закончить общее растирание поглаживанием всей стопы;
- надавливание подушечкой большого пальца на все точки подошвы и щиколоток с целью обнаружения особо болезненных точек;
- граблеобразное поглаживание подошвы;
- катание подошвами взад и вперед палки, скакалки, или использование массажера для стоп.

Такой полный массаж стоп следует делать 1–2 раза в неделю. Повседневно можно массировать стопы на круглой палке, массажере для стоп.

Регулярная разминка (самомассаж) большого пальца повышает функциональную деятельность головного мозга, тонизирует весь организм. Воздействие на указательный палец укрепляет желудок, на средний – кишечник, мизинец – сердце.

Разогревающий (тонизирующий) массаж ладоней – более интенсивная процедура. Он проводится глубоким надавливанием большим пальцем одной руки на всю поверхность ладони другой руки. Особое внимание уделить массажу пальцев.

На ушных раковинах имеются нервные окончания, связанные со всеми внутренними органами, поэтому массаж ушных раковин очень полезен. Используют следующие приемы:

- загибание вперед ушных раковин: быстро загните уши вперед всеми пальцами рук, прижать их, затем отпустить, ощущая в ушах хлопок, улучшение гибкости ушных раковин способствует общему укреплению организма;

- оттягивание ушных раковин: кончиками большого и указательного пальцев потянуть с силой вниз обе мочки ушей 5–6 раз. На мочке уха расположены зоны полости рта, верхней и нижней челюсти, поэтому эта процедура полезна при закаливании горла и полости рта;
- массаж козелка: захватить большим и указательным пальцами козелок, сдавливать, поворачивать его во все стороны в течение 20–30 секунд, проводить массаж регулярно. Он стимулирует функцию надпочечников, укрепляет нос, горло, гортань;
- массаж противозавитка: зажмите большим и указательным пальцами противозавиток – хрящевой выступ, находящийся сзади наружного слухового прохода. Водить по нему пальцами вверх и вниз. Это повышает чувствительность к холоду позвоночника. В нижней части противозавитка расположена проекция шейного отдела позвоночника, а в верхней части – поясницы.

Самомассаж биологически активных точек в периоды, предшествующие повышению заболеваемости, можно включать в физкультурные минутки. Курс 1–2 месяца 2 раза в год, процедуру повторять 3–4 раза в день.

#### *Лечебная физкультура и дыхательная гимнастика*

Основной задачей лечебной гимнастики при заболеваниях органов дыхания является восстановление их нарушенной функции. Это осуществляют путем общеукрепляющих физических упражнений и специальных дыхательных упражнений в статическом и динамическом режиме. Занятия рекомендуется проводить 2–3 раза в неделю в легкой одежде, хорошо проветренном помещении. Температура воздуха должна быть не выше 17° С, время занятий – утренние часы, не ранее чем через час после приёма пищи. В зависимости от возраста продолжительность занятий составляет 10–12, максимально 30 минут.

Общеукрепляющие упражнения, направленные на развитие мускулатуры, сочетаются с дыхательными упражнениями при соотношении продолжительности их проведения 2 : 1. Дыхательная гимнастика позволяет достичь не только повышения резистентности организма ребенка, но и укрепления дыхательной мускулатуры, увеличения подвижности грудной клетки и диафрагмы, улучшения дренажной функции бронхов и деятельности сердечно-сосудистой системы.

Существует много разновидностей дыхательной гимнастики.

Наиболее частая разновидность дыхательной гимнастики это упражнение с удлинённым и усиленным выдохом – произношение гласных звуков «а», «у», «о»,

шипящих «ш», «ж» и междометий «ах», «ух», «ох» на фоне общеукрепляющих и общеразвивающих физических упражнений.

Другая разновидность – надувание резиновых мячей или игрушек (в заключительной части занятия). Надувание следует начинать с 3–4 выдохов, постепенно увеличивая их количество на 2–3 выдоха каждое занятие, до полного заполнения игрушки воздухом. При этом необходимо контролировать, чтобы ребенок делал вдох только через нос.

В настоящее время наиболее популярными являются: парадоксальное дыхание по А. Н. Стрельниковой, поверхностное дыхание по К. П. Бутейко, редкое и глубокое дыхание по системе йогов, метод Фролова (тренажер Фролова).

*Дыхательная гимнастика по методу А. Н. Стрельниковой.* Из четырех функций органов дыхания: дышать, говорить, кричать и петь, пение – самая сложная. Данная методика дыхательной гимнастики изначально использовалась с целью восстановления певческого голоса, а оказалось, что она «неизбежно» восстанавливает функции более простые, и прежде всего дыхание. Гимнастика А. Н. Стрельниковой – единственная в мире, в которой короткий и резкий вдох носом делается на движениях, сжимающих грудную клетку. Упражнения активно включают в работу все части тела (руки, ноги, голову, бедренный пояс, брюшной пресс, плечевой пояс и т. д.) и вызывают общую физиологическую реакцию всего организма, повышенную потребность в кислороде. Так как все упражнения выполняются одновременно с коротким и резким вдохом через нос (при абсолютно пассивном выдохе), это усиливает тканевое дыхание и повышает усвоение кислорода тканями, а также раздражает ту обширную зону рецепторов на слизистой оболочке носа, которая обеспечивает ее рефлекторную связь почти со всеми органами. Вот почему эта дыхательная гимнастика, имея широкий спектр воздействия, эффективна при различных заболеваниях органов и систем.

#### *Примерный комплекс дыхательной гимнастики для занятий с ЧБД*

1. «Семафор». Исходное положение – сидя на полу «по-турецки», руки в стороны. Важно следить за тем, чтобы ребенок не поднимал плечи. Делая медленный вдох через нос, поднимаем руки, небольшая пауза, затем, выдыхая через рот, медленно опускаем руки, одновременно издавая долгий звук «с». Повторяем упражнение не менее шести раз.
2. «Мяч». Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки с мячом прижаты к груди. Делая медленный вдох через нос, на выдохе медленно выпрямляем руки, одновременно приподнимаясь на носочки.

3. «Конфетти». Для этого упражнения нам понадобится стол, трубочка для коктейля и конфетти. На столе лежит горсточка конфетти. Ребенок, сидя за столом, держит во рту трубочку для коктейля. Медленно вдыхаем через нос, затем, выдыхая ртом через трубочку, стараемся сдуть конфетти. Это упражнение интересно выполнять вдвоем – с другим ребенком или с кем-нибудь из взрослых, чтобы получилось своего рода соревнование. Важно обратить внимание ребенка на то, чтобы вдох был не сильным, а как можно более долгим.
4. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.
5. «Регулировщик». Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, одна рука поднята вверх, другая отведена в сторону. Делаем медленный вдох через нос, затем небольшую паузу. Потом медленно выдыхаем через рот, плавно меняя во время выдоха положение рук. Важно при этом следить за тем, чтобы ребенок не делал резких движений руками. Это упражнение необходимо повторить не менее шести раз.
6. «Поршень». Встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз. Такой тип дыхания оказывает мощное мобилизирующее действие, быстро снимает психоэмоциональное напряжение.
7. «Цветок». Стоя, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки, постепенно вытягиваясь всем телом вверх (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в исходное положение.
8. «Трубочка». Исходное положение – сидя на полу, ноги согнуты в коленях, спина прямая, руки складываем трубочкой и подносим ко рту. Можно поставить локти на колени. Вдыхаем через нос, делаем небольшую паузу, потом выдыхаем ртом через сложенные руки, как будто дуем в трубочку. Выдох должен быть несильный, но долгий. Повторяем несколько раз.
9. «Кипит каша». Исходное положение – сидя на полу «по-турецки», ладони кладем на нижние ребра, чтобы кончики соседних пальцев слегка касались друг друга. Медленно вдыхаем через нос, делаем небольшую паузу и выдыхаем через рот, чтобы живот надулся и пальцы разошлись. Повторяем упражнение не менее шести раз.

10. «Свеча». Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик). Голову вперед не тянуть. Пламя должно отклониться по ходу воздушной струи. Затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение.

#### *4.3.11. Физиотерапия.*

Ультрафиолетовое облучение (общее и местное) назначают с осторожностью (только в периоды пониженной инсоляции с октября по ноябрь, с января по февраль), проводят курсами 2 раза в год, с перерывом между курсами не менее 2 месяцев.

Местное облучение предполагает воздействие на воротниковую зону, межлопаточную область, область надпочечников. У детей с хронической патологией ЛОР-органов целесообразно проведение облучения миндалин, задней стенки глотки, носовых ходов по одному полю ежедневно – 8–10 процедур.

Для ингаляций у ЧБД используются щелочные растворы минеральных вод, отвары трав, обладающих противовоспалительным, бактерицидным, отхаркивающим, репаративным эффектом, масляный раствор витамина А.

Проводится аэроионизация воздуха – насыщение его отрицательными ионами.

Хорошо зарекомендовал себя метод спелеотерапии – лечение длительным пребыванием в условиях микроклимата природных соляных копей, воздух которых насыщен ионами соли. Хлорид натрия обладает секретолитическим, противовоспалительным, бронхолитическим действием, способствует активации мукоцилиарного транспорта, положительно влияет на показатели Т- и В-звена иммунитета, увеличивает продукцию интерферона и уровень лизоцима. Наличие высокодисперсного сухого солевого аэрозоля формирует среду, свободную от микроорганизмов и аллергенов.

Галотерапия – немедикаментозный метод лечения, основанный на применении искусственного микроклимата, близкого по параметрам к условиям подземных спелеолечебниц. Присутствующие в воздушной среде легкие отрицательные аэроионы активизируют метаболизм и местную защиту биологических тканей, благоприятно действуют на сердечно-сосудистую, эндокринную систему, желудочно-кишечный тракт, слизистые оболочки дыхательной системы, оказывают адаптогенное действие на центральные и периферические стресс-лимитирующие системы организма. Пребывание в галокамере стабилизирует вегетативную нервную систему, оказывает положительное психоэмоциональное и антидепрессивное действие. Положительный эффект галотерапии усиливается при использовании специальных аудиовизуальных программ (спокойные музыкальные развлекательные

передачи, сказки). Курс галотерапии состоит из 10–25 ежедневных сеансов длительностью 30 минут.

Метод прерывистой нормобарической гипоксической стимуляции (терапия «горным воздухом») – немедикаментозный метод повышения неспецифической резистентности организма к повреждающим факторам внешней среды.

#### **4.3.12. Иммунореабилитация**

Лекарственные средства иммуностропного действия средства в терапевтических дозах восстанавливают нарушенные защитные функции иммунной системы и в зависимости от ее исходного состояния могут повышать или понижать показатели иммунитета.

Однако для реабилитации ЧБД рекомендуется применять с большой осторожностью. Их назначение детям, особенно в раннем возрасте, может нанести гораздо больший вред, чем пользу, поскольку вмешательство в не зрелую иммунную систему ребенка может запустить механизмы формирования заболеваний иммунокомплексной природы или аутоиммунной патологии. Между тем, основной объем ЛС, выписываемых участковыми педиатрами, приходится на ОРВИ. Кроме того, вклад в нерациональную терапию заболеваний вносит агрессивность рекламы и вседоступность самих лекарственных препаратов. Так уже на 1-ом году жизни больше половины детей получают иммуностропные ЛС.

Необходимо учитывать, что иммуностропная терапия не является этиотропной. До ее назначения нужно устранить алиментарные и экологические факторы, отягчающие нестабильность иммунной системы, а также полипрагмазию. Выбор ЛС должно быть персонализирован с учетом оценки иммунного статуса. Даже выявленные изменения при иммунологическом обследовании не всегда являются показанием для иммунокоррекции, поскольку изменения иммунитета часто транзиторные связаны с возрастными особенностями иммуногенеза, а само становление иммунной регуляции связано с формированием адаптивного иммунитета, чему способствует в том числе и перенесенные ОРЗ. Под воздействием микроорганизмов происходит иммунная девиация – активация Th1 и подавление Th2 ответа, активизация системы комплемента. Для своевременного созревания иммунной системы и преобразования Th2 зависимого иммунного ответа, ведущего к продукции Ig E и развития аллергических заболеваний, в Th1 – зависимый ответ. Мнение о том частые эпизоды ОРВИ у детей могут привести к депрессии иммунной системы не обосновано.

У здоровых детей с профилактической целью иммуномодуляторы не назначаются. В некоторых случаях иммуномодулирующая терапия назначается для профилактики ОРЗ у детей, склонных к частой и длительной заболеваемости (Зайцева О.В. 2009; Коровина

Н.А., Заплатников А.Л. 2008; Заплатников А.Л. и др. 2015). *Schaad UB, Mutterlein R, Goffin H, et al.* 2002; *Slaiter M.A, Gennery A.R.* 2008; *Razi C.* 2010). При этом выбор ЛС должен быть обоснован и безопасен для ребенка, особо осторожно использоваться иммуностропные препараты у детей 1-го года жизни, с незрелой, еще формирующейся иммунной системой. Следует объяснять родителям, что неадекватное вмешательство в иммунную систему чревато тяжелыми последствиями, в том числе развитием аутоиммунных заболеваний.

Назначения иммуномодуляторов рекомендованы в следующих ситуациях:

- ✓ наличие клинических признаков ВИН (у детей в случае 10 ОРВИ в год и выше)
- ✓ рецидивирующие инфекционно-воспалительные заболевания различной локализации, торпидные к стартовой терапии
- ✓ детям ДЧБ, подвергающимся постоянному воздействию малых доз радиации или химических факторов.

Для профилактики частых рецидивов ОРЗ рекомендовано использование иммуномодуляторов бактериального происхождения. Их назначение не требует предварительного иммунологического обследования, компоненты бактерий, содержащиеся в препарате, распознаются в организме теми же механизмами, что и возбудители. Это способствует формированию адаптивного иммунитета и повышению иммуногенности вакцин при плановой иммунизации (Лупан И.Н. и др., 2011; Чеботарева Т.А. и др. 2011; Геппе Н.А., Малахов А.Б., 2012; Ходарев С.В. и др., 2013).

Интерфероны эффективны только при попадании вируса и его размножении, а профилактически бессмысленно. Следует помнить, что при длительном (многомесячном) лечении интерферонами могут отмечаться системные проявления: анорексия, снижение массы тела, бессонница, чувство постоянной усталости, миалгии, головные боли, алоpecia. В клинических рекомендациях по лечению ОРЗ говорится о возможности использования интерферона альфа -2b в первый день болезни, за рубежом такой подход не рассматривается в связи с невысокой эффективностью интерферонов и возможными побочными действиями. Считается, что при развитии клинической симптоматики, связанной с вирусным инфицированием, в организме и так происходит максимальное увеличение интерферонов и дополнительно добавлять их не целесообразно

Индукторы интерферона - вещества природного или синтетического происхождения, усиливающие продукцию в организме собственного интерферона эффективность индукторов интерферона ниже, чем препаратов интерферонов, однако они более физиологичны. Недостатком этих препаратов можно считать неспецифический стимулирующий эффект,

из-за продукции разнонаправленных типов интерферонов и появления как противовирусного и иммуномодулирующего эффектов, так и иммуносупрессивного действия, поэтому индукторы интерферона могут вызвать дисбаланс незрелой иммунной системы ребенка, особенно в раннем возрасте.

В последние годы обсуждается возможность применения ЛС, содержащих сверхмалые дозы релиз-активных антител к  $\text{ifn-}\gamma$ . Неоднозначное отношение к этим препаратам связано с невозможностью изучения их фармакокинетики из-за низкой чувствительности современных методов количественного анализа. Однако доказана способность этих препаратов изменять характеристики молекул эндогенного  $\text{ifn-}\gamma$ , что индуцирует его продукцию. Так ЛС «Анаферон детский» имеет гибкую схему перехода с лечения на профилактику. При возникновении ОРВИ в 1-е сутки 5 таблеток (детям с 1 месяца жизни по 10 капель) каждые 30 минут, затем 3 таблетки (30 капель) через равные промежутки времени, на 2-5 сутки 1 таблетка (10 капель) 3 раза в день, что в острый период инфекционного процесса увеличивает продукцию  $\text{ifn}$  в присутствии вируса. При выздоровлении назначается 1 таблетка 1 раз в день (возможно до 3 месяцев), что нормализует уровни  $\text{ifn}$  (предотвращая истощение системы  $\text{ifn}$  вне контакта с инфекцией, а для профилактики ОРВИ поддерживает готовность клеток к продукции  $\text{ifn}$  в случае контакта с вирусом).

Еще одно ЛС этой группы «Эргоферон» содержат еще и антитела к CD-4 и гистамину, что определяет его антигистаминное и противовоспалительное действие. Этот препарат может использоваться для лечения ОРВИ детям с 6 месяцев по схеме, аналогичной назначению ЛС «Анаферон детский».

В клинических рекомендациях по лечению ОРВИ указано, что для многих препаратов растительного происхождения, позиционируемых как «иммуномодуляторы», отсутствует доказательная база, но показана их безвредность или легкое адъювантное действие, которое не имеет клинического значения и не решает проблем при иммунодефицитах.

Тактика выбора иммуностропных ЛС прописана в национальном консенсусе «ПРИМА» (табл. 6):

с лечебной целью (иногда) рекомендованы противовирусные (при гриппе), и препараты интерферона и его индукторы. Для профилактики возможно использование бактериальных иммуномодуляторов без предварительного иммунологического обследования. Очень важным профилактическим мероприятием является вакцинация против гриппа, пневмококковой и гемофильной инфекций. Этот метод борьбы с заболеваниями – самый изученный

Потенцируют фармакологические эффекты иммуномодуляторов следующие продукты питания: чеснок, репа, редис, тыква, шампиньоны, сыроежки, лисички, чечевица, орехи (особенно кедровые, кроме арахиса), гранат, печень и потроха животных, креветки, маслины, сельдерей, кинза, куркума, ягоды земляники, клюквы, морошки, голубики, козье и лосиное молоко.

Иммуномодуляторы, в отличие от иммуностимуляторов, крайне редко вызывают побочные эффекты (менее чем в 1,5% случаев), которые проявляются развитием или обострением аллергических реакций, аутоиммунных заболеваний, гриппоподобного состояния, генерализации инфекционного процесса, стойкой иммуносупрессии или неуправляемой митотической активности клеток (при неадекватно длительных и неоднократных курсах лечения), эмбриотоксичности и тератогенности в период беременности, особенно в подростковом возрасте.

**Иммуномодуляторы и противовирусные препараты,  
применяемые для лечения и профилактики рецидивирующих респираторных инфекций  
( [www.vidal.ru](http://www.vidal.ru), [www.rlsnet.ru](http://www.rlsnet.ru) )**

**Противовирусные препараты прямого действия**

| МНН (торговое название), форма выпуска                                                                                                                         | Фармакологическое действие                                     | Показания   | Противопоказания                                                                                                                      | Способ применения и дозы                                                                                                                                                         | Побочные эффекты                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Осельтамивир<br>(Oseltamivirum)<br>Тамифлю<br>Капсулы 75 мг, упаковка 10 капсул<br>порошок для приготовления суспензии для приема внутрь<br>12 мг/1 мл, флакон | Противовирусное действие. Ингибирование нейраминидазы вирусов. | Грипп А и В | Гиперчувствительность, почечная недостаточность, возраст до 1 года жизни (за исключением ситуаций тяжелого и прогрессирующего гриппа) | Внутрь, во время еды или независимо от приема пищи.<br><i>Лечение</i><br>Прием препарата необходимо начинать не позднее 2 сут с момента развития симптомов заболевания. Препарат | Рвота, абдоминальная боль, носовое кровотечение, расстройства слуха, конъюнктивит. |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>рат принимается</p> <p>2 раза в сутки в течение 5 дней.</p> <p>Разовая доза зависит от возраста и/или массы тела.</p> <p>Дети 12 лет и старше - 75 мг, дети с 8 до 12 лет или с массой тела более 40 кг, умеющие проглатывать капсулу, - 75 мг, дети от 1 года до 8 лет с массой тела до 15 кг – 30 мг, от 15 до 23 кг – 45 мг, от 23 до 40 кг – 60 мг в форме суспензии.</p> |  |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                |                                         |             |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |
|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                |                                         |             |                             | <i>Профилактика</i><br>Прием препарата необходимо начинать не позднее 2 сут после контакта с больными. Препарат принимается 1 раз в день в разовой дозе в зависимости от возраста (см. выше) в течение не менее 10 дней после контакта с больным, во время сезонной эпидемии гриппа – в течение 6 недель. |                                      |
| Занамивир<br>(Zanamivirum) Ре- | Противовирусное действие. Ингибирование | Грипп А и В | Повышенная чувствительность | Ингаляционно перорально                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Аллергические реакции, вазовагальные |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                            |                                                              |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ленза</p> <p>Порошок для ингаляций дозированный 5мг/доза, 5 ротадисков, каждый с 4 ячейками, ингалятор «Дискхалер»</p> | <p>нейраминидазы вирусов.</p>                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |                                                              | <p><i>Лечение</i></p> <p>Дети с 5 лет: 2 ингаляции (2 х 5 мг) 2 раза в сутки в течение 5 дней.</p> <p><i>Профилактика</i></p> <p>Дети с 5 лет 2 ингаляции (2 х 5 мг) 1 раз в сутки в течение 10 дней.</p> | <p>реакции, судороги, психоневрологические симптомы, аритмия, обморок, бронхоспазм, одышка.</p> |
| <p>Умифеновир (Umifenovirum)</p> <p>Арбидол</p> <p>Капсулы, таблетки, суспензия</p>                                       | <p>Противовирусное действие. Препятствие слиянию липидной оболочки вируса и клеточных мембран, интерферониндуцирующая активность, повышение числа лимфоцитов в крови, в т.ч. Т-клеток (CD3), повышение числа Т-хелперов (CD4), нормализация иммуноре-</p> | <p>Грипп А и В, другие ОРВИ (в т.ч. осложненные бронхитом, пневмонией)</p> | <p>Повышенная чувствительность, детский возраст до 2 лет</p> | <p>Внутрь до приема пищи.</p> <p>Разовая доза: детям от 2 до 6 лет - 50 мг, от 6 до 12 лет - 100 мг, старше 12 лет и взрослым - 200 мг (2 капсулы или таблетки по 100 мг или 4 кап-</p>                   | <p>Аллергические реакции.</p>                                                                   |

|  |                                                                                                |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | гуляторного индекса, стимуляция фагоцитоза и повышение числа естественных киллеров (NK-клеток) |  |  | сулы или таблетки по 50 мг).<br><i>Лечение</i><br>Грипп, другие ОРВИ без осложнений: в разовой дозе в зависимости от возраста (см. выше) 4 раза в сутки (каждые 6 ч) в течение 5 суток.<br>Грипп, другие ОРВИ с развитием осложнений (в том числе бронхит, пневмония): в разовой дозе в зависимости от возраста (см. |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                      |                                                                 |                                                     |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|                                                      |                                                                 |                                                     |                                                         | <p>выше) 4 раза в сутки (каждые 6 ч) в течение 5 суток, затем 1 раз в неделю в течение 4 недель.</p> <p><i>Профилактика</i></p> <p>При непосредственном контакте с больными гриппом и другими ОРВИ: в разовой дозе в зависимости от возраста (см. выше) 1 раз в день в течение 10-14 дней</p> |                        |
| Имидазолилэтана-мид пентандиовой кислоты (Imidazolyl | Противовирусное, иммуномодулирующее, противовоспалительное. По- | Грипп типа А и В, др. ОРВИ, вызванные аденовирусом, | Повышенная чувствительность, наследственная непереноси- | Внутрь, независимо от приема пищи.                                                                                                                                                                                                                                                            | Аллергические реакции. |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ethanamide<br>pentandioic acid)<br>Ингавирин<br>Капсулы 60 мг | вышение экспрессии ре-<br>цептора интерферона<br>первого типа на поверх-<br>ности эпителиальных и<br>иммунокомпетентных<br>клеток, повышение чув-<br>ствительности клеток к<br>сигналам эндогенного ин-<br>терферона, индукция про-<br>тивовирусных генов, сти-<br>муляция выработки анти-<br>вирусного эффекторного<br>белка МхА, ингибирую-<br>щего внутриклеточный<br>транспорт рибонуклео-<br>протеидов различных ви-<br>русов, замедление репли-<br>кации вирусов. Нормали-<br>зация уровня интерферо-<br>на в крови, стимуляция и<br>нормализация сниженной | вирусом парагриппа,<br>RS вирусом,<br>коронавирусом, ме-<br>тапневмовирусом,<br>энтеровирусом и<br>риновирусом. | мость фруктозы, лак-<br>тазная недостаточ-<br>ность, мальабсорбция<br>глюкозы-галактозы,<br>детский возраст до 7<br>лет | <i>Лечение:</i><br>Прием препарата<br>начинают с мо-<br>мента появления<br>первых симпто-<br>мов заболевания,<br>желательно не<br>позднее 2 суток<br>от начала болез-<br>ни.<br>Дети от 7 до 17<br>лет: по 1 капсуле<br>(60 мг) 1 раз в<br>день в течение 5-<br>7 дней (в зависи-<br>мости от тяжести<br>состояния). |  |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         | α- и γ-интерферон продуцирующей способности лейкоцитов. Увеличение количества Т-киллеров. Подавление продукции провоспалительных цитокинов.                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Инозин пранобекс (Inosine pranobex)<br>Изопринозин<br>Таблетки 500 мг, сироп 50 мг/1 мл | Иммуномодулирующее, противовирусное.<br>Восстановление функции лимфоцитов, повышение blastogenesis в популяции моноцитарных клеток, стимуляция экспрессии мембранных рецепторов на поверхности Т-хелперов. Стимуляция цитотоксических Т-лимфоцитов и естественных киллеров, Т-супрессоров и Т- | Грипп и др. ОРВИ; инфекции, вызываемые вирусом Herpes simplex, в т.ч. опоясывающий лишай, ветряная оспа; инфекционный мононуклеоз; CMV-инфекция; корь; папилломавирусная инфекция. | Повышенная чувствительность, подагра, мочекаменная болезнь, аритмии, хроническая почечная недостаточность, детский возраст до 3 лет (масса тела до 15–20 кг). | Внутрь, после еды, запивая небольшим количеством воды.<br><i>Лечение:</i><br>Дети с 3 лет (масса тела от 15–20 кг): 50 мг/кг/сут или из расчета 1/2 таб/5 кг/сут., в 3–4 приема в течение 5 - 14 дней. Лечение необходи- | Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, диарея, запор, временное повышение активности трансаминаз и ЩФ в плазме крови, повышение концентрации мочевины в плазме крови, зуд, головная боль, головокружение, слабость, сонливость, бессонница, полиурия, боль в суставах, обострение |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |                                                                                                                  |          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  | хелперов, повышение продукции IgG, $\alpha$ - и $\gamma$ -интерферонов, ИЛ-1 и ИЛ-2, снижение образования провоспалительных цитокинов, потенцирование хемотаксиса нейтрофилов, моноцитов и макрофагов. Замедление репликации вирусов за счет ингибирования вирусной РНК. |  |  | мо продолжать до момента исчезновения клинических симптомов и в течение еще 2 дней уже при отсутствии симптомов. | подагры. |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

### Препараты интерферона

| МНН (торговое название), форма выпуска      | Фармакологическое действие                                         | Показания                           | Противопоказания                                | Способ применения и дозы                                              | Побочные эффекты                           |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Интерферон альфа-2b (Interferonum alpha-2b) | Противовирусное, иммуномодулирующее, антипролиферативное действие. | Грипп и др. ОРВИ, герпетическая ин- | Индивидуальная непереносимость компонентов пре- | <i>Лечение:</i><br>Свечи: ректально<br>дети до 7 лет - ежедневно по 1 | Свечи: аллергические реакции (кожные высы- |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Виферон</p> <p>Суппозитории 150000 МЕ, 500000 МЕ</p> <p>Гель</p> <p>Мазь</p> | <p>Подавление репликации РНК- и ДНК-содержащих вирусов. Усиление фагоцитарной активности макрофагов, увеличение специфической цитотоксичности лимфоцитов к клеткам-мишеням, опосредованная антибактериальная активность.</p> <p>Повышение уровня секреторных IgA, нормализация уровня IgE, восстановление функционирования эндогенной системы интерферона <math>\alpha</math>-2b. Повышение специфической противовирусной активности и иммуномодулирующее действие за счет вспомогательных веществ (альфа-токоферола</p> | <p>фекция.</p> | <p>парата, детский возраст до 1 года (для мази).</p> | <p>супп. (150000 МЕ) 2 раза в сутки через 12 ч, дети старше 7 лет - ежедневно по 1 супп. (500000 МЕ) 2 раза в сутки через 12 ч. Курс лечения — 5 сут.</p> <p>Гель: на слизистую оболочку носа тонким слоем 3-5 раз в день в течение 5 дней.</p> <p>Мазь: на слизистую оболочку носа тонким слоем 3-4 раз в день в течение 5 дней. Детям от 1 года до 2 лет — 2500 МЕ (1 горошина диаметром 0,5 см) 3 раза в сутки; от 2 до 12 лет — 2500 МЕ (1 горошина диаметром 0,5 см) 4 раза в сутки; от 12 до 18 лет — 5000 МЕ (1 горошина диаметром 1 см) 4 раза в сутки.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> | <p>пания, зуд).</p> <p>Гель: аллергические реакции (кожные высыпания, зуд).</p> <p>Мазь: ринорея, чихание, жжение слизистой оболочки носа.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|                                                                                                  | ацетат, лимонная, бензойная, аскорбиновая кислоты).                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                                                          | Гель: на слизистую оболочку носа 2 раза в день в течение 2-4 недель.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |
| Интерферон альфа-2b<br>(Interferonum alpha-2b)<br>Гриппферон<br>Капли назальные<br>10000 ME/1 мл | Ингибирование трансляции (биосинтез) вирусного белка и индукция апоптоза (гибель) зараженных вирусом клеток организма.<br>Активация макрофагов, цитотоксических Т-клеток, NK-клеток (естественных киллеров), усиление фагоцитоза и экспрессии антигенов главного комплекса гистосовместимости, стимуляция пролиферации и дифференцировки клеток костного мозга. | Грипп и других ОРВИ, вирусные гепатиты. | Индивидуальная непереносимость, тяжелые формы аллергических заболеваний. | Интраназально.<br><i>Лечение</i> (при первых признаках заболевания):<br>от рождения до 1 года — по 1 капле (1000 ME) в каждый носовой ход 5 раз в день, от 1 до 3 лет — по 2 капли (2000 ME) в каждый носовой ход 3–4 раза в день;<br>от 3 до 14 лет — по 2 капли (2000 ME) в каждый носовой ход 4–5 раз в день; 15 лет и старше — по 3 капли (3000 ME) в каждый носовой ход 5–6 раз в день. Курс 5 дней.<br><i>Профилактика:</i><br>- при контакте с больным и/или при переохлаждении | Аллергические реакции. |

|                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                                                                                                                                                                                                                      | <p>препарат применяют в разовой возрастной дозировке 2 раза в день;</p> <p>- при сезонном повышении заболеваемости препарат применяют в возрастной дозировке однократно утром с интервалом 24–48 ч.</p>                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |
| <p>Интерферон альфа-2b+таурин (Interferonum alpha-2b+Taurine)</p> <p>Генферон лайт</p> <p>Суппозитории ректальные 125000 ME, 250000 ME</p> <p>Капли назальные 10000ME/1 мл</p> <p>Спрей назальный дозированный 50000ME/доза</p> | <p>Противовирусное, антиоксидантное, иммуномодулирующее.</p> <p>Подавление репликации вирусов за счет ингибирования внутриклеточных ферментов. Усиление клеточно-опосредованных реакций иммунной системы, в т.ч. активация CD8+ Т-киллеров, NK-клеток (естественных киллеров), усиление дифференцировки В-</p> | <p>Грипп и др. ОРВИ</p> | <p>Индивидуальная непереносимость, обострение аллергических и аутоиммунных заболеваний (для суппозиторий), детский возраст до 1 месяца (для капель назальных), детский возраст до 14 лет (для спрея назального),</p> | <p><i>Лечение (начинают при первых признаках заболевания)</i></p> <p>Свечи: ректально</p> <p>дети до 7 лет - ежедневно по 1 супп. (125000 ME) 2 раза в сутки через 12 ч, дети старше 7 лет - ежедневно по 1 супп. (250000 ME) 2 раза в сутки через 12 ч. Курс лечения — 5 сут.</p> <p>Спрей: интраназально, путем аэрозольного введения 1 дозы (1 доза = 1 короткое нажатие</p> | <p>Аллергические реакции.</p> <p>Капли: местные аллергические реакции (ощущение жжения, зуд).</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>лимфоцитов и продукции ими антител, активация моноцитарно-макрофагальной системы и фагоцитоза, а также повышение экспрессии молекул главного комплекса гистосовместимости I типа. Восстановление продукции секреторного IgA.</p> |  | <p>носовые кровотечения (для спрея назального).</p> | <p>на дозатор).</p> <p>По одной дозе в каждый носовой ход 3 раза в день в течение 5 дней.</p> <p>Капли назальные:</p> <p>Детям от 29 дней до 12 месяцев - по 1 капле в каждый носовой ход 5 раз в день (разовая доза 1 000 МЕ, суточная 5 000 МЕ), от 1 до 3 лет - по 2 капли в каждый носовой ход 3-4 раза в день (разовая доза 2 000 МЕ, суточная 6 000-8 000 МЕ), от 3 до 14 лет - по 2 капли в каждый носовой ход 4-5 раз в день (разовая доза 2 000 МЕ, суточная доза - 8 000-10 000 МЕ). Курс 5 дней.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>Спрей:</p> <p>При контакте с больным</p> |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                                                                                           |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          |                                 | ОРВИ и/или при переохлаждении препарат вводят по одной дозе в каждый носовой ход 2 раза в день в течение 5–7 дней. При необходимости профилактические курсы повторяют.                                                                    |                       |
| Интерферон альфа-2b+комплексный иммуноглобулиновый препарат (Interferon alfa-2b + Immunoglobulin human normal [IgG+IgA+IgM])<br>Кипферон<br>Суппозитории ректальные 500000 МЕ + 60 мг | Противовирусное, иммуномодулирующее, противовоспалительное, антибактериальное, антихламидийное действие.<br>Прямое действие на возбудителей заболевания и стимуляция механизмов местного и общего иммунитета. | ОИДП вирусной и бактериальной этиологии, кишечные инфекции вирусной и бактериальной этиологии, хламидиоз | Индивидуальная непереносимость. | Ректально<br><i>Лечение:</i><br>дети до 1 года – 500000 МЕ в сутки, 1-3 года – 1000000 МЕ в сутки, старше 3 лет – 1500000 МЕ в сутки. Кратность 1-3 раза в сутки. Курс 5 дней, затем для иммуномодуляции 2 раза в неделю в течение 3 нед. | Аллергические реакции |

### Индукторы интерферона

| МНН (торговое название), форма выпуска              | Фармакологическое действие                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Показания    | Противопоказания                                                                                                                             | Способ применения и дозы                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Побочные эффекты                                                      |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Тилорон<br>(Tiloronum)<br>Амиксин<br>Таблетки 60 мг | Противовирусное, иммуномодулирующее.<br>Индукция образования интерферонов ( $\alpha$ , $\beta$ и $\gamma$ ) клетками эпителия кишечника, гепатоцитами, Т-лимфоцитами и гранулоцитами. Активация стволовых клеток костного мозга, стимуляция гуморального иммунитета, повышение продукции IgM, IgA, IgG, уменьшение степени иммунодепрессии, восста- | Грипп и ОРВИ | Гиперчувствительность, детский возраст до 7 лет, наследственная непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. | Внутрь. Таблетки необходимо принимать после еды.<br><i>Лечение:</i><br>Неосложненные формы: по 60 мг раз в сутки в первый, второй и четвертый дни лечения. Суммарная курсовая доза – 180 мг.<br>Осложненные формы: по 60 мг раз в сутки в первый, второй, четвертый и шестой дни лечения. Суммарная курсовая доза – 240 мг. | Диспептические явления, кратковременный озноб, аллергические реакции. |

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                                                 | <p>новление соотношения Т-хелперов/Т-супрессоров.</p> <p>Подавление репликации вирусов за счет ингибирования трансляции вирус-специфических белков в инфицированных клетках.</p>                                                                                 |                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |
| <p>Кагоцел<br/>(Kagocel)<br/>Таблетки 12 мг</p> | <p>Противовирусное, иммуномодулирующее действие. Индукция продукции т.н. поздних интерферонов, являющихся смесью <math>\alpha</math>- и <math>\beta</math>-интерферонов в Т- и В-лимфоцитах, макрофагах, гранулоцитах, фибробластах, эндотелиальных клетках.</p> | <p>Грипп и др. ОРВИ</p> | <p>Повышенная чувствительность к компонентам препарата, дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, детский возраст до 3 лет.</p> | <p>Внутрь, независимо от приема пищи.</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>дети от 3 до 6 лет - в первые 2 дня по 1 табл. 2 раза в день, в последующие 2 дня — по 1 табл. 1 раз в день. Всего на курс — 6 табл., длительность курса — 4 дня.</p> <p>Дети старше 6 лет - в первые 2 дня по 1 табл. 3 раза в день, в последующие 2 дня — по 1 табл. 2 раза в</p> | <p>Аллергические реакции</p> |

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                                                 | <p>день. Всего на курс — 10 табл., длительность курса — 4 дня.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>7-дневные циклы: 2 дня по 1 табл. 1 раз в день, 5 дней перерыв, затем цикл повторить. Длительность профилактик. курса — от 1 нед до нескольких мес.</p>                                                                                                                                                                                       |                              |
| <p>Меглюмин акридон-ацетат<br/>(Meglumine acridonacetate)<br/>Циклоферон<br/>Таблетки 150 мг</p> | <p>Противовирусное и иммуномодулирующее действие. Индукция синтеза интерферона, прямое противовирусное действие, подавление репродукции вируса на ранних сроках (1-5 сут), повышение неспецифической резистентности организма в отношении вирусных и бактериальных инфек-</p> | <p>Грипп и др. ОРВИ</p> | <p>Индивидуальная непереносимость, детский возраст до 4 лет</p> | <p>Внутри 1 раз/сут за 30 мин до еды, не разжевывая, запивая 1/2 стакана воды.</p> <p>Дети старше 12 лет - по 450-600 мг (3-4 таб.) на прием, дети 7-11 лет - по 300-450 мг (2-3 таб.) на прием, дети 4-6 лет - по 150 мг (1 таб.) на прием. Повторный курс целесообразно проводить через 2-3 недели после окончания первого курса.</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>Препарат принимают на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23-и сутки. Курс ле-</p> | <p>Аллергические реакции</p> |

|                                                                                                                                             |                                                                                                                                                  |                  |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                                                                                                             | ций                                                                                                                                              |                  |                                                     | <p>чения составляет от 5 до 10 приемов, в зависимости от тяжести состояния и выраженности клинических симптомов.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>При непосредственном контакте с больными гриппом и ОРВИ, в период эпидемии гриппа препарат принимают на 1, 2, 4, 6, 8-е сутки. Далее следует сделать перерыв на 72 ч (3 суток) и продолжить курс на 11, 14, 17, 20, 23-и сутки. Общий курс составляет от 5 до 10 приемов.</p> |     |
| <p>Дезоксирибонуклеинат натрия (<a href="#">Sodium deoxyribonucleate</a>)</p> <p>Деринат</p> <p>Раствор для наружного и местного приме-</p> | <p>Противовирусное, стимулирующее гемопоз, ранозаживляющее, репаративное, регенерирующее, противовоспалительное иммуномодулирующее действие.</p> | Грипп и др. ОРВИ | Повышенная чувствительность к компонентам препарата | <p>Интраназально</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>По 3-5 капель в каждый носовой ход 4-6 раз/сут в течение 7-15 дней.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>В каждый носовой ход по 2 капли 2-4 раза/сут в течение 1-2 недель. При появлении симптомов респиратор-</p>                                                                                                                                                                  | Нет |

|             |                                                               |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| нения 0,25% | Иммуномодуляция<br>клеточного и гумо-<br>рального иммунитета. |  |  | ного заболевания препарат закапы-<br>вают по 2-3 капли в каждый носо-<br>вой ход каждые 1-1.5 ч в течение<br>первых суток, далее - по 2-3 капли в<br>каждый носовой ход 3-4 раза/сут.<br>Продолжительность курса терапии -<br>от 5 дней до 1 мес. |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### Бактериальные лизаты

| МНН (торговое название), форма выпуска                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Фармакологическое действие                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Показания                                                                                                                                                                                                       | Противопоказания                                                                                                     | Способ применения и дозы                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Побочные эффекты                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Лизаты бактерий <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Streptococcus pyogenes</i>, <i>Streptococcus viridans</i>, <i>Streptococcus pneumoniae</i>, <i>Klebsiella pneumoniae</i>, <i>Klebsiella ozaenae</i>, <i>Haemophilus influenzae b</i>, <i>Neisseria catarrhalis</i></p> <p>Исмиген Ismigen</p> <p>Таблетки подъязычные 50 мг</p> | <p>Иммуностимулирующее действие. Повышение концентрации секреторного IgA. Активация фагоцитоза, увеличение содержания лизоцима в слюне, увеличение количества иммунокомпетентных клеток, повышение концентрации сывороточных IgA, IgG, IgM и уменьшение концентрации сывороточного IgE. Повышение функциональной активности макрофагов (в т.ч. аль-</p> | <p>Грипп и др. ОРВИ, в т.ч. осложнения после гриппа. Комбинированная терапия бронхитов, тонзиллитов, ларингитов, фарингитов, синуситов, отитов, рецидивирующие инфекции верхних и нижних дыхательных путей.</p> | <p>Гиперчувствительность к активным и/или вспомогательным компонентам препарата</p> <p>детский возраст до 3 лет.</p> | <p>Сублингвально, натошак. Таблетку следует держать под языком до полного растворения.</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>По 1 табл./сут до исчезновения симптомов заболевания (не менее 10 дней).</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>По 1 табл./сут в течение 10 дней.</p> <p>Курс включает 3 цикла по 10 дней с</p> | <p>Крапивница, дерматит, фолликулит, воспаление слюнной железы, острый ларингит, ринит.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                        |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | веолярных) и полиморфноядерных лейкоцитов.                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                   | 20-дневными интервалами между ними. Профилактический курс следует проводить не чаще 1–2 раз в год.                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>Леофилизированные лизаты бактерий <i>Haemophilus influenzae</i>, <i>Streptococcus pneumoniae</i>, <i>Streptococcus viridans</i>, <i>Streptococcus pyogenes</i>, <i>Klebsiella pneumoniae</i>, <i>Klebsiella ozaenae</i>, <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Moraxella catarrhalis</i></p> <p>Бронхомунал</p> <p>Broncho-munal</p> | <p>Иммуномодулирующее действие. Стимуляция В-лимфоцитов, увеличение выработки поликлональных антител, особенно IgG сыворотки и IgA, секретиромых слизистой оболочкой дыхательных путей и слюнными железами. Стимуляция лейкоцитов, рост числа клеток миелоидного и лимфоидного ряда, селектив-</p> | <p>Грипп и ОРВИ, рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей</p> | <p>Детский возраст до 12 лет (для капсул 7 мг), детский возраст до 6 мес (для капсул 3,5 мг).</p> | <p>Внутрь, по 1 капсуле в день утром, натощак, за 30 мин до еды.</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>Препарат принимают до исчезновения симптомов, но не менее 10 дней.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>Применяют тремя курсами по 10 дней, интервал</p> | <p>Диарея, боль в животе, тошнота, рвота; кашель, одышка; сыпь, крапивница, ангионевротический отек; реакции гиперчувствительности (сыпь эритематозная, сыпь генерализованная, эритема, отек, в т.ч. век, лица, периферические отеки, припухлость, в т.ч. лица, зуд, в т.ч. генерализован-</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Капсулы 3,5 мг<br>Капсулы 7 мг                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ное повышение экспрессии рецепторов на поверхности.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                                                                | между курсами 20 дней.                                                                                                                                                                                                                                                 | ный); головная боль; лихорадка, усталость.                                                                                                                                                                                                                        |
| Рибосомы бактериальные, включая рибосомы <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , протеогликаны мембранной части (включая <i>Klebsiella pneumoniae</i> )<br>Рибомунил (Ribomunyl)<br>Таблетки 250 мг, 750 мг<br>Гранулы для приготовления раствора для | Иммуномодулирующее действие. Образование специфических антител к антигенам рибосомально-протеогликанового комплекса (эффект вакцины). Усиление фагоцитарной активности макрофагов и полинуклеарных лейкоцитов, повышение факторов неспецифической резистентности. Стимуляция функции Т- и В-лимфоцитов, продукции сывороточных и секреторных им- | Грипп и др. ОРВИ, рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей | Гиперчувствительность, аутоиммунные заболевания, детский возраст до 6 месяцев. | Внутрь 1 раз в сутки, утром, натощак. Разовая доза 3 табл. по 0,25 мг или 1 табл. по 0,75 мг, или гранулы из 1 пакетика.<br><i>Лечение и профилактика:</i><br>В первый месяц лечения и/или профилактики препарат принимают ежедневно 4 дня в неделю в течение 3 нед, в | Преходящая гиперсаливация (в начале лечения), аллергические реакции (крапивница, ангионевротический отек), тошнота, рвота, диарея. Возможно транзиторное повышение температуры тела на 2–3 сут, иногда незначительные и преходящие симптомы инфекций лор-органов. |

|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                             |                                                                                  |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| приема внутрь 750 мг/пакетик (для детей раннего возраста)                                                                                                                                              | муноглобулинов типа IgA, ИЛ-1, а также $\alpha$ - и $\gamma$ -интерферона.                                                                                                 |                                                                                                                             |                                                                                  | последующие 3-5 мес — первые 4 дня каждого месяца. Рекомендуется проводить трехмесячные профилактические курсы лечения 2 раза в год, шести-месячные профилактические курсы - 1 раз в год. |                                                                                                                                                                          |
| Лизаты бактерий в т.ч. Streptococcus pneumoniae type I, II, III, V, VIII, XII, Haemophilus influenzae type B, Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus, Acinetobacter calcoaceticus, Moraxella ca- | Иммуномодулирующее действие. Повышение специфического и неспецифического иммунитета. Образование антител класса секреторных иммуноглобулинов типа А (IgA), препятствующими | Острые и хронические заболевания дыхательных путей (ринит, синусит, ларингит, фарингит, тонзиллит, трахеит, бронхит и др.). | Повышенная чувствительность, аутоиммунные заболевания, детский возраст до 3 мес. | Интраназально. (1 доза = 1 короткое нажатие пульверизатора).<br><i>Лечение:</i><br>Дети от 3 мес до 3 лет - по 1 дозе в каждый носовой проход 2 раза в                                    | Эритемоподобные и экземоподобные реакции; тромбоцитопеническая пурпура и узловатая эритема; крапивница, ангионевротический отек; приступы астмы и кашель, в начале лече- |

|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>tarrhalis, Neisseria subflava, Neisseria perflava, Streptococcus pyogenes group A, Streptococcus dysgalactiae group C, Enterococcus faecium, Enterococcus faecalis, Streptococcus group G</p> <p>ИРС-19 (IRS 19)</p> <p>Спрей назальный</p> | <p>фиксации и размножению возбудителей инфекции на слизистой.</p> <p>Повышении фагоцитарной активности макрофагов, увеличении содержания лизоцима</p> |  |  | <p>день после предварительной очистки от слизи, детям старше 3 лет – по 1 дозе в каждый носовой проход 2-4 раза в день. Лечение продолжают до исчезновения признаков инфекции.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>Дети старше 3 мес. – по 1 дозе в каждый носовой проход 2 раза в день в течение 2 недель (начинать рекомендуется за несколько недель до ожидаемого</p> | <p>ния - ринофарингит, синусит, ларингит, бронхит; редко (в начале лечения) - тошнота, рвота, боль в животе, диарея; редко (в начале лечения) - повышение температуры тела (<math>\geq 39^{\circ}\text{C}</math>) без видимых причин.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                         | эпидемического подъема).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Лизаты бактерий: Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus delbrueckii ss lactis, Lactobacillus helveticus, Lactobacillus fermentum, Streptococcus pyogenes groupe A, Streptococcus sanguis groupe H, Staphylococcus aureus, Enterococcus faecium, Enterococcus faecalis, Klebsiella pneumoniae ss pneumoniae, Fusobacterium nucleatum ss fusiforme, Corynebacterium pseudodiphtheriticum, Candida albicans</p> <p>Имудон (Imudon)</p> | <p>Иммуномодулирующее действие. Активация фагоцитоза, увеличение количества иммунных компетентных клеток, повышение выработки интерферона, иммуноглобулина А в слюне.</p> | <p>Острые и хронические заболевания инфекционной-воспалительные заболевания полости рта и глотки (фарингит; хронический тонзиллит и др.)</p> | <p>Повышенная чувствительность, аутоиммунные заболевания, детский возраст до 3 лет.</p> | <p>Таблетки рассасывают, не разжевывая в ротовой полости.</p> <p><i>Лечение:</i></p> <p>Дети от 3 лет до 14 лет – по 6 таблеток в день, дети старше 14 лет - по 8 таблеток в день (таблетки рассасывают с интервалом в 1-2 часа).</p> <p>Курс 10 дней.</p> <p><i>Профилактика:</i></p> <p>по 6 таблеток в день (таблетки рассасывают с интервалом в 2 ча-</p> | <p>Кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек; тошнота, рвота, боли в животе; обострение бронхиальной астмы, кашель; узловатая эритема; геморрагический васкулит, тромбоцитопения, повышение температуры тела.</p> |

|                           |  |  |  |                                                                                              |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Таблетки для рассасывания |  |  |  | са). Курс 20 дней.<br>Рекомендуется проводить профилактические курсы лечения 3-4 раза в год. |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### Иммуномодулятор синтетического происхождения

| МНН (торговое название), форма выпуска                                                            | Фармакологическое действие                                                                                                                                                                                        | Показания                                                                                                                        | Противопоказания                                                                                                                                               | Способ применения и дозы                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Побочные эффекты      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Азоксимера бромид<br>(Azoximeri bromidum)<br>Полиоксидоний<br>Таблетки 12 мг<br>Суппозитории 6 мг | Иммуномодулирующее, детоксицирующее, антиоксидантное, умеренное противовоспалительное действие.<br>Стимуляция фагоцитирующих клеток и естественных киллеров, антителообразования и синтеза $\alpha$ -и $\gamma$ - | Острые и хронические инфекционно-воспалительные и аллергические заболевания ротоглотки, околоносовых пазух, верхних и нижних ды- | Повышенная индивидуальная чувствительность, детский возраст до 3 лет (для таблеток), детский возраст до 6 лет (для суппозиториев), острая почечная недостаточ- | Таблетки под язык.<br><i>Лечение:</i><br>дети от 3 до 10 лет – по ½ таб 2 раза в день, дети от 10 лет и старше – по 1 таб 2 раза в день. Курс 7 дней.<br><i>Профилактика:</i><br>дети от 3 до 10 лет – по ½ таб 1 раз в день, дети от 10 лет и старше – по 1 таб 1 раз в день. Курс 7 дней.<br>Суппозитории ректально (после очище- | Аллергические реакции |

|  |                                                                                                                                                                                                          |                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | интерферона. Стимуляция бактерицидные свойства нейтрофилов, макрофагов, усиление их способности поглощать бактерии, повышение бактерицидных свойств слюны и секрета слизистых верхних дыхательных путей. | хательных путей, внутренне-го и среднего уха. | ность, редкая наследственная непереносимость лактозы, дефицит лактазы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции. | ния кишечника)<br><i>Лечение:</i><br>дети старше 6 лет – по 1 супп. 1 раз в день. Курс – 10 суппозиторияев.<br><i>Профилактика:</i><br>дети старше 6 лет – по 1 супп. 1 раз в день в течение 3 дней, далее через день. Курс – 10 суппозиторияев. При необходимости курс лечения повторяют через 3-4 месяца. |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                     |                                                                                         |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Пидотимод<br>(Pidotimodum)<br>Имунорикс<br>Р-р д/приема<br>внутри 400 мг/7<br>мл во флаконе | Иммуностимулирующее действие. Стимуляция и регуляция клеточного иммунитета. Индукция созревания и формирования иммунокомпетентных Т-лимфоцитов при их недостаточности, усиление антителообразования, стимуля- | Бактериальные, грибковые и вирусные инфекции верхних и нижних дыхательных путей в составе комплексной терапии. | Детский возраст до 3 лет, повышенная чувствительность к пидотимоду. | Внутри.<br>Детям старше 3 лет - по 400 мг 2 раза/сут вне приема пищи в течение 15 дней. | Аллергические реакции |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|

|  |                                                                                                                                      |  |  |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|  | <p>ция макрофагов и про-<br/>дукции цитокинов, уси-<br/>ление фагоцитоза, уве-<br/>личение активности<br/>естественных киллеров.</p> |  |  |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|

#### 4.3.13. Вакцинопрофилактика острых респираторных заболеваний и гриппа

Говоря о профилактике ОРЗ, нельзя не коснуться вопроса об экспозиционной профилактике, целью которой является предотвращение контакта ребенка с источником инфекции на основе данных о путях ее распространения. Основные меры, которые могут быть предприняты в этом отношении, следующие: ограничение социальных контактов ребенка в сезоны повышения респираторной заболеваемости; увеличение продолжительности прогулок; ношение масок членами семьи, имеющими признаки ОРЗ; тщательное мытье рук после контакта с больным ОРЗ или предметами ухода за ним; ограничение посещения детских учреждений детьми со свежими катаральными симптомами; изолирование или госпитализация больных ОРЗ; частая влажная уборка в помещении; распыление препаратов, обладающих фитонцидными свойствами, во время сезонных вспышек заболеваний.

Активная иммунизация против гриппа проводится детям с 6 месяцев, ежегодно. Вакцинация против пневмококковых инфекций рекомендована 2-х кратная вакцинация в 2 и 4 месяца, ревакцинация в 15 месяцев. Вакцинация против гемофильной инфекции проводится детям, относящимся к группе риска, в т.ч. с иммунодефицитными состояниями: от 3 до 6 месяцев – 3 инъекции с интервалом 1-1,5 месяцев. ревакцинация однократно в 18 мес., детям, привитым на 1 году жизни

Некоторые родители отказываются от прививок из-за опасения «перегрузить» иммунную систему. Эти опасения родителей беспочвенны — адаптивная система иммунитета способна выработать антитела к миллиардам молекул антигенов различной специфичности. Доказано, что введение ряда вакцин (БЦЖ, АКДС, гемофильной, пневмококковых) усиливает иммунный ответ и сопровождается не только выработкой специфического иммунитета, но и снижением частоты заболеваемости. Иммунологическая память — хранение информации о встрече с возбудителем, обеспечивается весьма компактным клоном плазматических клеток; таких клонов в организме несчетное количество

В соответствии с Методическими указаниями МЗ РФ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок» плановая вакцинация в случае острого заболевания откладывается до выздоровления (или периода реконвалесценции), хотя опыт проведения прививок по эпидемическим показаниям в таких случаях показал хорошую иммуногенность и низкую реактогенность вакцин. Это связано с тем, что развитие осложнения основного заболевания или его неблагоприятный исход могут быть истолкованы как следствие проведенной

вакцинации. Врач определяет необходимый интервал (в пределах 2-4 недель), руководствуясь, в первую очередь, степенью риска развития осложнения заболевания.

В соответствии с Методическими указаниями МЗ РФ 3.3.1.1123-02 «Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика» плановая вакцинация откладывается до окончания острых проявлений заболевания, при нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки могут быть проведены сразу после нормализации температуры. Решение о проведении вакцинации в этих ситуациях принимает лечащий врач, ориентируясь на такое состояние больного, при котором утяжеление течения заболевания маловероятно. Вакцинация у таких детей проходит столь же гладко, что и у здоровых.

По эпидемическим показаниям допускается введение некоторых вакцин (АДС или АДС-М, коревой, против гепатита В) лицам с нетяжелыми заболеваниями (ОРВИ с температурой до 38 град. С, нетяжелая диарея, пиодермия и пр.) Оправдан такой подход и в ситуациях, когда повторная явка для вакцинации после окончания болезни не может быть гарантировано обеспечена.

Введение ОПВ детям с диареей не противопоказано, но с учетом возможного снижения приживаемости вакцинных вирусов в кишечнике, дозу ОПВ желательно повторить

Частые ОРВИ не могут быть поводом для отвода от прививок. Прививки таким детям следует проводить вскоре (через 5-10 дней) после очередного ОРВИ, остаточные катаральные явления (насморк, кашель и др.) не являются препятствием к вакцинации.

«Подготовка» к вакцинации часто болеющих детей (витамины, «адаптогены» и т.д.) не усиливает иммунный ответ, который обычно не отличается от такового у редко болеющих. Препаратами выбора при иммунизации часто болеющих детей могут быть бактериальные иммуномодуляторы, в частности рибомунил который назначается в течение 12 дней в поствакцинальном периоде,. По данным НИИ детских инфекций это не только предупреждает возникновение интеркуррентных инфекций в коревом поствакцинальном периоде (первые 14 дней), но и обеспечивает сохранение профилактического действия на протяжении 1 месяца после прививки. Назначение рибомунила также способствует выработке защитных антител в более высоких титрах уже к третьей неделе после прививки.

**Примеры необоснованных отводов от вакцинации**

- частые ОРВИ;
- анамнез: аллергия, ИМП, ОРВИ 1-4 мес назад;
- орви у другого члена семьи;
- гипоксия при рождении , легкое ППЦНС
- «пусть окрепнет в году»
- реакция на вакцинацию других детей в семье

- изменения в лейкоцитарной формуле.

У ЧБД при любой вакцинации желательно придерживаться следующих рекомендаций:

- проводить вакцинацию в теплые месяцы года;
- в период роста заболеваемости ОРВИ продолжать вакцинацию детей (особенно неорганизованным) с незавершенным первичным курсом вакцинации;
- во время карантина по ОРВИ, если позволяет эпидобстановка, воздержаться от ревакцинации любыми вакцинными препаратами;
- при наличии ОРВИ у членов семьи в случае благоприятной эпидобстановки желательно временное освобождение детей от вакцинации;
- детей, часто болеющих ОРВИ, с постоянно сохраняющимися катаральными явлениями верхних дыхательных путей, следует вакцинировать, несмотря на наличие вышеуказанных явлений, на фоне сопроводительной терапии;
- при отягощенном вакцинальном анамнезе ребенка лучше вакцинировать в условиях стационара.

Активная вакцинация против гриппа позволяет существенно понизить уровень заболеваемости как гриппом, так и ОРЗ в целом. Последнее объясняется иммунодепрессивным действием вируса гриппа, циркуляция которого способствует повышенной заболеваемости (или более тяжелому течению) других ОРВИ. Вакцинация против гриппа снижает не только заболеваемость гриппом, но и смертность, в первую очередь от гриппа и пневмонии. У детей рекомендуется применять расщепленные и субъединичные вакцины. Вакцинацию следует начинать осенью, а в первый год вакцинации детей прививают дважды.

Иммунитет возникает через 14 дней после вакцинации, он кратковременный (6–12 мес.), типоспецифичный. Профилактическая эффективность вакцинации 70–90%. Вакцинация должна заканчиваться до начала гриппозного эпидсезона.

Вакцинация против гемофильной инфекции включена в календарь прививок грудных детей всех развитых и многих развивающихся стран. Эта вакцинация, хотя и не включена в Национальный календарь России, рекомендована Министерством здравоохранения РФ для использования там, где для этого имеются возможности.

Применение вакцины против *H. Influenzae* типа b (в Российской Федерации зарегистрирована вакцина «Акт Хиб») у детей первых месяцев жизни сокращает на 80% заболеваемость тяжелой пневмонией данной этиологии и на 26% заболеваемость всеми тяжелыми пневмониями. Внедрившие ее страны практически ликвидировали данную инфекцию. Продолжительность обнаружения защитного титра антител составляет не менее 4 лет.

Полисахаридная пневмококковая вакцина (в Российской Федерации зарегистрирована вакцина «Пневмо-23», включающая в себя 90% серотипов пневмококков, вызывающих тяжелые заболевания) действенна лишь у детей старше 2 лет, ее эффективность в отношении инвазивных форм пневмококковой инфекции составляет 94%. Продолжительность сохранения иммунитета – 5–8 лет (табл. 7).

Таблица 7

**Вакцины для профилактики гриппа, гемофильной инфекции типа В и пневмококковой инфекции, используемые в рамках календаря профилактических прививок**

| Направление профилактики | Название вакцины                                                                | Организация –изготовитель, фирма, страна    | Доза, способ введения                                                                                     | Примечание                                                                                                                                  |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Грипп</b>             | Гриппол – гриппозная тривалентная полимер-субъединичная жидкая с полиоксидонием | ФГУП НПО «Микроген», Россия                 | С 6 мес. до 3 лет 0,25 мл.; с 3 лет по 0,5 мл. п/к в верхнюю треть наружной поверхности плеча однократно. |                                                                                                                                             |
|                          | Гриппол плюс (субъединичная)                                                    | ФК «Петровакс», Россия                      | С 3 лет 0,5 мл в/м или глубоко п/к                                                                        | Без консерванта                                                                                                                             |
|                          | Агриппал S1 – субъединичная гриппозная вакцина                                  | «Новартис Вакцинс» и «Диагностикс» Италия   | 6 мес.-3 года – 0,25 мл. в/м, с 3-х лет – 0,5 мл в/м                                                      | Вакцины применяются с 6 месяцев. Детей, не привитых ранее, вакцинируют двукратная с интервалом 4 недели, в последующие сезоны – однократно. |
|                          | Бегривак – инактивированная сплит-вакцина для профилактики гриппа               | Новартис Вакцинс» и «Диагностикс», Германия | 6 мес.-3 года – 0,25 мл. в/м, с 3-х лет – 0,5 мл в/м                                                      |                                                                                                                                             |
|                          | Инфлексал V(субъединичная)                                                      | «Берна Биотех», Швейцария                   | 6 мес.-3 года – 0,25 мл. в/м, с 3-х лет – 0,5 мл в/м                                                      |                                                                                                                                             |

|                                |                                                                                 |                                        |                                                                                       |                                                                                                                                                           |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | Инфлювак – трехвалентная инактивированная субъединичная для профилактики гриппа | «Солвей Фарма» Нидерланды              | 6 мес.-3 года – 0,25 мл. в/м, с 3-х лет – 0,5 мл в/м                                  |                                                                                                                                                           |
|                                | Ваксигрипп – инактивированная сплит вакцина для профилактики гриппа             | «Санофи Пастер», Франция               | 6 мес.-3 года – 0,25 мл. в/м или глубоко п/к , с 3-х лет – 0,5 мл в/м или глубоко п/к | Детям до 9 лет, не привитым ранее, вакцинация двукратная с интервалом в 1 мес.; в последующие сезоны – однократная. Старше 9 лет – вакцинация однократная |
|                                | Флюарикс - инактивированная сплит-вакцина для профилактики гриппа               | Смит Кляйн Бичем Байолоджиалз, Бельгия | с 1 года до 6 лет - по 0,25мл; старше 6 лет -0,5мл п/к, в/м                           | С 1 года до 6 лет двукратная с интервалом 4-6 нед., старше 6 лет – однократно                                                                             |
| <b>Пневмококковая инфекция</b> | Пневмо 23 – полисахаридная вакцина для профилактики пневмококковой инфекции     | Авентис Пастер, Франция                | 0,5 мл. в/м или п/к                                                                   | Применяется с 2 лет с целью защиты детей групп риска с заболеваниями, предраполагающими к пневмококковой инфекции                                         |

|                                                   |                                                  |                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | Превенар -13 (валентная конъюгированная вакцина) | «Вайет», США                      | Вакцинация в 3 и 4,5 месяца жизни , ревакцинация – в 15 месяцев – 0,5 мл.в/м в передненаружную поверхность бедра. | Можно применять с 2-х месяцев жизни                                                                                                                                  |
|                                                   | Пневмовакс 23                                    | Мерк Шарпи Доум Б.В.», Нидерланды | С 2-х лет – по 0,5 мл м/м или п/к в дельтовидную мышцу или боковую поверхность средней части бедра                |                                                                                                                                                                      |
| <b>Гемофильная типа В инфекция (ХИБ инфекция)</b> | Акт-ХИБ (вакцина гемофильная типа В)             | «Санофи Пастер», Франция          | 0,5 мл. п/к или в/м<br><br>Вакцина имеет низкую реактогенность.                                                   | Вакцинация совместно с АКДС и ИПВ: с 3 мес. жизни - трехкратно с интервалом 1-2 мес.; с 6 мес.- двукратно, с 1года до 5 лет – однократно. Ревакцинация через 12 мес. |
|                                                   | Вакцина гемофильная типа В конъюгированная       | Россия, Ростов-на Дону            | 0,5 мл. в/м.                                                                                                      |                                                                                                                                                                      |
|                                                   | Хиберикс                                         | «Глаксо Смит Кляйн», Англия       | 0,5 мл. в/м.                                                                                                      |                                                                                                                                                                      |

|  |                                                                                                         |                          |                                                                                        |                               |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | Пентаксим (АаКДС + ИПВ + ХИБ) дифтерийно-столбнячно-бесклеточная коклюшно-полиомиелитная и ХИБ вакцина) | «Санофи Пастер», Франция | 0,5 мл в\м для детей раннего возраста в верхненаружную поверхность средней части бедра | Применяется с 3 месяцев жизни |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|

## 5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЧАСТО БОЛЕЮЩИМИ ДЕТЬМИ

### *Критерии эффективности*

- 1) показатель эффективности оздоровления (ПЭО) рассчитывается по формуле:

$$\text{ПЭО} = \frac{\text{Число детей, перешедших из группы ДЧБ в группу эпизодически болеющих детей}}{\text{Число детей ДЧБ, получивших реабилитацию}} \times 100\%$$

Эффективным считается оздоровление при ПЭО более 25%;

- 2) снижение острой заболеваемости;  
3) увеличение числа детей с первой группой здоровья.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клиническая фармакология: национ. рук-во / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепихина, В. И. Петрова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 976 с.
2. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России (и др.). – М.: Педиатр , 2015.
3. Консенсус (ПРИМА). Педиатрические рекомендации по иммуномодулирующим препаратам в амбулаторной практике М. 2015.
4. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации / Союз педиатров России (и др.). – М. 2019.
5. Национальная программа «Недостаточность витамина Д у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России. М.: Педиатр, 2018.
6. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. 125н г., Москва.

7. Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по педиатрии» / Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25.06.2015 № 400н [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71032360/>
8. Острые респираторные заболевания у детей: лечение профилактика. Научно-практическая программа. М.: Союз педиатров России, 2002.
9. Острые инфекции дыхательных путей у детей. Диагностика, лечение, профилактика: клиническое руководство/ Геппе Н.А. и др. – М.: МедКом – Про, 2018.
10. Романцов М.Г., Ершов Ф.И. Часто болеющие дети. Современная фармакотерапия. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.
11. Российский национальный педиатрический формуляр / под ред. А.А. Баранова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 912 с.
12. Рекуррентные респираторные заболевания у детей: учебное пособие/О.В.Зайцева, Э.Э. Локшина. – М.: Аванпорт. Инфо, 2015.
13. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / под ред. А. А. Баранова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 608с.

14. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика-18: справочник. 13-е изд., расширенное М.: ИПК континент-пресс, 2018.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

|             |                                         |
|-------------|-----------------------------------------|
| <b>Jg A</b> | – иммуноглобулин А                      |
| <b>Jg G</b> | – иммуноглобулин G                      |
| <b>Jg E</b> | – иммуноглобулин E                      |
| <b>Jg M</b> | – иммуноглобулин M                      |
| <b>БАД</b>  | – биологически активные добавки         |
| <b>БАТ</b>  | – биологически активные точки           |
| <b>ДОУ</b>  | – дошкольное образовательное учреждение |
| <b>ЧДБ</b>  | – часто болеющие дети                   |
| <b>ЖКТ</b>  | – желудочно-кишечный тракт              |
| <b>ИДС</b>  | – иммунодефицитное состояние            |
| <b>ИК</b>   | – иммунокорректоры                      |
| <b>ИМ</b>   | – иммуномодуляторы                      |
| <b>ИР</b>   | – индекс резистентности                 |
| <b>ИС</b>   | – иммуностимуляторы                     |

|                |                                            |
|----------------|--------------------------------------------|
| <b>ЛФК</b>     | – лечебная физкультура                     |
| <b>ОАК</b>     | – общий анализ крови                       |
| <b>ОАМ</b>     | – общий анализ мочи                        |
| <b>ОРВИ</b>    | – острые респираторно-вирусные инфекции    |
| <b>ОРЗ</b>     | – острые респираторные заболевания         |
| <b>ПП ЦНС</b>  | – перинатальное поражение ЦНС              |
| <b>ППП ЦНС</b> | – последствия перинатального поражения ЦНС |
| <b>УФО</b>     | – ультрафиолетовое облучение               |

СОСТАВИТЕЛИ:

Жданова Людмила Алексеевна

Мандров Сергей Иванович

Шишова Анастасия Владимировна

Бобошко Ирина Евгеньевна

Нуждина Галина Николаевна

Молькова Лилия Кавиновна

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ  
РАБОТА С ГРУППОЙ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Учебное издание

Редактор *С.Г. Малытина*

Подписано в печать 27.05.2019 г. Формат 60×84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>.

Печ. л. 6,25. Усл. печ. л. 5,8. Тираж 200 экз.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

153012, г. Иваново, просп. Ф. Энгельса, 8