

ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ У ДЕТЕЙ, В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИРОДНО- КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ



Медицинский институт,
Кафедра педиатрии последипломного
образования с курсами пропедевтической
педиатрии и детских инфекций,
Доцент, к. мед.н Бында Т.П.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

- В среднем в течение года каждый взрослый болеет гриппом или ОРВИ дважды, школьник - трижды, дети дошкольного возраста - 5-6 раз.
- В целом же острые респираторные вирусные инфекции в течение года поражают около 20% населения страны.



ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТ ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА?

- Большое количество.
- Изменчивость вирусов (возбудителей ОРВИ).
- Воздушно-капельный путь распространения
- Особенности иммунной системы детей

Самые распространенные ОРВИ



1. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика/ Научно-практическая программа Союза педиатров России. – М.: Международный Фонд охраны здоровья матери и ребенка, 2002. – 69 с.

2. Учайкин В.Ф. Руководство по инфекционным заболеваниям у детей. – М.: Гэотар Медицина, 1998. – 700 с.

3. Red Book: 2006. Report of the Committee on Infection Diseases. 25rd: American Academy of Pediatrics, 2006.

Лечение заболеваний респираторного тракта у детей является важным аспектом практической деятельности педиатров и врачей семейной медицины.

Возникающие терапевтические проблемы, в значительной мере, связаны с особенностями детского организма в отношении локализации и элиминации инфекционного агента.





Способность любого такого средства прямо или косвенно активировать один из участков развивающейся иммунной системы ребенка, приводит к дисбалансу других звеньев иммунитета, формируя нежелательные иммунопатологические сдвиги.



1. Современные подходы к лечению и реабилитации часто болеющих детей. / Под ред. Л.С. Балевой, Н.А Коровиной. – М.: Агентство медицинского маркетинга, 2006. – 53 с.
2. Острые респираторные вирусные инфекции в амбулаторной практике врача-педиатра. – Пособие для врачей под ред. Н.А. Коровиной. – М., 2004. – 48 с.
3. Терапия вирусных инфекций. Е. С. Белозеров, Ю. И. Буланьков — Элиста: ЗАО НПП «Джангар». — 2007.— 104 с.
4. Зайцева О.В., Щербакова М.Ю. Острые респираторные заболевания у детей: современные аспекты лечения и профилактики. Пособие для врачей. М., 2003.

**Лечит болезни врач,
но излечивает природа.**
Древнегреческий врач Гиппократ (5-4 вв. до н.э.)

С вирусными заболеваниями может справиться только иммунная защита организма, которая опознает вирус-инфицированные клетки и уничтожает их, не позволяя продуцировать новые вирионы.



Нарушение функционирования иммунной защиты человека, при которых организм недостаточно эффективно опознает клетки с измененной генетикой, приводят к бесконтрольному увеличению количества пораженных клеток и развитию вирусных и других инфекционных заболеваний.

ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ИММУНИТЕТА

- Переохлаждение,
- перегревание,
- немереное употребление антибиотиков, гормонов,
- сильные длительные нервно-психические переживания,
- смена часовых поясов, климатический беспредел, когда мы на самолете раз - и в субтропики, с -25°C в $+25^{\circ}\text{C}$.



○ **Даже при достаточном наличии факторов врожденной резистентности, последние не всегда способны полноценно компенсировать возрастную незрелость адаптивных защитных реакций.**



○ **У ослабленного частыми простудными заболеваниями в течение зимы и весны ребенка при несовершенных адаптационных возможностях акклиматизация будет протекать довольно длительное время. В этот период организм испытывает как бы дополнительную нагрузку.**

- Прибыв в другую климатическую зону дети испытывают на себе не только влияние погоды или температуры воздуха, на их организм влияют и другие условия резко изменившейся окружающей среды. Это является стрессом практически для всех систем организма и может самым неблагоприятным образом отразиться на их здоровье, так как приводит к значительному напряжению адаптационно-приспособительных механизмов, снижению иммунитета и общему ослаблению организма. Это создаёт предпосылки для ухудшения самочувствия, повышенной утомляемости, снижения работоспособности, а у детей - к развитию различных заболеваний.

В мире постоянно ведется поиск и разработка безопасных средств, способных приводить к восстановлению и поддержанию защитного потенциала ребенка.



Профилактика вирусных инфекций должна включать лекарственные препараты:

- вызывающие индукцию интерферонов альфа, бета-, гамма-, что позволит нормализовать функциональную активность иммунной системы человека и предотвращать размножение вируса то есть иметь иммуотропное действие.



- Эти препараты при длительном приеме (более 30 дней) не должны приводить к иммунологической рефрактерности (истощению иммунной системы).

Рефрактерность - неспособность клеток отвечать продукцией интерферона в ответ на повторное (многократное) введение индуктора.



- Препараты должны соответствовать требованиям токсикологической безопасности при назначении детям младшего возраста, беременным и кормящим, которые являются группой высокого риска для развития ОРВИ и активации хронических вирусных инфекций.

- Лекарственная форма препарата должна быть удобной для дозирования и режима приема,
быть доступной по цене



- **Для профилактики более всего подходят препараты на растительной основе.**
- У них более широкий спектр комплексного действия на организм.
- Они нетоксичны, реже вызывают аллергию и другие побочные реакции.
- Природные стимуляторы действуют мягко и обеспечивают длительный защитный эффект, не перегружая иммунную систему организма.
- Повышают устойчивость организма к вирусной инфекции, а также общий иммунный статус организма.

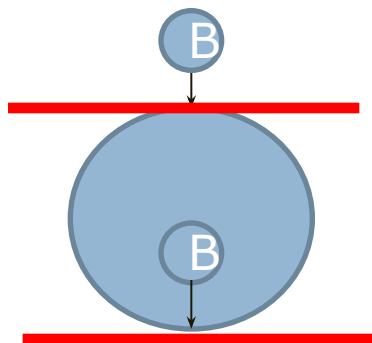
- **Иммунофлазид натуральный препарат на растительной основе.**
- **Он содержит в своем составе флавоноиды и карбоновые кислоты, выделенные из диких злаков *Deschampsia caespitosa* L. (Щучка дернистая) *Calamagrostis epigeios* L. (Вейник наземный), произрастающие в наших широтах.**



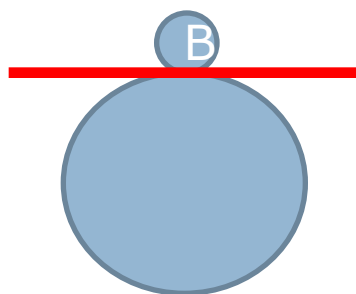
- **Он эффективно защищает фарингиальные ворота (слизистую носоглотки и ротоглотки), через которые обычно проникает инфекция, за счет повышения местного иммунитета слизистых оболочек.**

ПРОТЕФЛАЗИД ДЕЙСТВУЕТ НА ВСЕХ ЭТАПАХ РАЗМНОЖЕНИЯ ВИРУСА

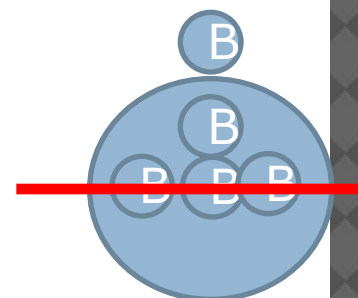
Блокаторы
нейраминидазы
(НА)



Блокаторы
гемагглютинаина
(ГА)



Препараты,
подавляющие
репликацию вируса



Эффективность в первые 48 ч

Эффективность в первые 48 ч

ТАМИФЛЮ
ТАМИВИР
РЕЛЕНЦА

АМИЗОН
АРБИДОЛ

АМИКСИН
ГРОПРИНОЗИН
РИМАНТАДИН

Протефлазид®

Анаферон



Афлубин



КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ИММУНОФЛАЗИДА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО, А НЕ ОТДЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

- Антиоксидантное действие (препятствует накоплению продуктов окисления и тормозит свободнорадикальные процессы) - повышает устойчивость клеток к свободнорадикальному стрессу при инфекции, способствует адаптации организма к неблагоприятным окружающим условиям



1. Действующие инструкции к медицинскому применению препаратов.
2. С.Л. Рыбалко, Е.А. Краснобаев, Э.Н. Жеребцова, В.Л. Васильева, А.И. Гриневич. Современное состояние проблемы гриппа А H1N12009. – Україна. Здоров'я нації. - №3(15) – 2010 – с. 169-178.
3. Ю.П. Вдовиченко, П.Н. Баскаков, И.О. Глазков «Применение Протефлазида для профилактики акушерских и перинатальных осложнений у женщин с герпетической инфекцией» - Репродуктивное здоровье женщины - № 1(13) - 2003 - с. 38-40.

КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ИММУНОФЛАЗИДА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО, А НЕ ОТДЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

- Способствует самоуничтожению инфицированных (поврежденных) вирусом клеток, сохраняет функции сосудистой и иммунной систем и снижает риск развития постинфекционной астении.



1. Действующие инструкции к медицинскому применению препаратов.
2. С.Л. Рыбалко, Е.А. Краснобаев, Э.Н. Жеребцова, В.Л. Васильева, А.И. Гриневич. Современное состояние проблемы гриппа А H1N12009. – Україна. Здоров'я нації. - №3(15) – 2010 – с. 169-178.
3. Ю.П. Вдовиченко, П.Н. Баскаков, И.О. Глазков «Применение Протефлазида для профилактики акушерских и перинатальных осложнений у женщин с герпетической инфекцией» - Репродуктивное здоровье женщины - № 1(13) - 2003 - с. 38-40.

ИММУНОФЛАЗИД НЕ ВЫЗЫВАЕТ РЕФРАКТЕРНОСТИ ИММУННЫХ КЛЕТОК

- При ежедневном использовании препарата не наблюдается снижения активности α - и γ -ИФН, что свидетельствует об отсутствии рефрактерности иммунных клеток к индукции ИФН [1].

РЕФРАКТЕРНОСТЬ (гипореактивность) – неспособность клеток отвечать продукцией интерферона в ответ на повторное (многократное) введение индуктора [2]

1. Панасюк О. Л. Етіопатогенетична терапія герпесвірусної інфекції із застосуванням Протефлазиду. Автореф. канд. дис. к.м.н., Київ, 2006.
2. Ершов Ф.И., Коваленко А.Л., Романцов М.Г., Голубев С.Ю., Вишнев С.Г. Герпетическая инфекция: вопросы патогенеза, методические подходы к терапии. - М., 1997. - 97 с.

- В отличие от многих современных детских сиропов он не содержит красителей, ароматизаторов, сахара и вкусовых добавок.
- Кроме того, содержание спирта в сиропе не превышает 3,5-4,2 %, что соответствует рекомендациям международных экспертов (Американская академия педиатров).



Иммунофлазид и протекфлазид – безопасные противовирусные препараты для беременных женщин и детей до 6 лет

Сравнительная характеристика безопасности противовирусных и иммуномодулирующих препаратов для беременных женщин и детей до 6 лет [1,2]

Властивості препаратів	Арбідол	Альтабор	Амізон	Аміксин	Анаферон	Анаферон дит.	Гропринозин	Імунофлазид	Імустат	Кагоцел	Лавомакс	Полюоксидоній	Протекфлазид	Тамівір	Таміфлю	Циклоферон	Римантадін	Інгавірін
Протипоказаний вагітним	+	+	+	+	+	+	+	-	н/и	+	+	+	⊕ [3]	+	+	+	+	+
Протипоказаний дітям (0-6 років)	з 2 років	+	+	+	+	з 1 міс	-	-	з 2 років	+	+	-	-	з 1 років	-	-	-	-

1. Действующие инструкции к медицинскому применению препаратов.
2. С.Л. Рыбалко, Е.А. Краснобаев, Э.Н. Жеребцова, В.Л. Васильева, А.И. Гриневич. Современное состояние проблемы гриппа А Н1N12009. – Україна. Здоров'я нації. - №3(15) – 2010 – с. 169-178.
3. Ю.П. Вдовиченко, П.Н. Баскаков, И.О. Глазков «Применение Протекфлазида для профилактики акушерских и перинатальных осложнений у женщин с герпетической инфекцией» - Репродуктивное здоровье женщины - № 1(13) - 2003 - с. 38-40.

- **На неинфицированные клетки препарат не оказывает действия.**
- **Повышая неспецифическую резистентность организма, нормализует иммунный статус.**



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОФЛАЗИДА В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- Изучение профилактической эффективности Иммунофлазида при ОРВИ проводилось у 220 детей в возрасте от 1 года до 6 лет, посещающих организованный детский коллектив. В результате проведенного исследования установлено, что заболеваемость ОРВИ в основной группе после проведенной профилактической терапии снизилась в 2,2 раза ($p < 0,05$), а развившееся заболевание протекало без осложнений.
- Количество пропусков по болезни ОРВИ на одного ребенка в основной группе уменьшилось на 35%, т.е. почти на 2 дня

- Аллергические реакции на приём препарата не наблюдались



ПЕДИАТРЫ ОБЫЧНО РЕКОМЕНДУЮТ ОЗДОРОВИТЬ РЕБЕНКА НА МОРЕ И ЧАСТО ТАК БЫВАЕТ, ОСОБЕННО У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ПРИ ПРИБЫТИИ НА МЕСТО РЕБЕНОК ЗАБОЛЕВАЕТ. ПОЧЕМУ ЭТО ПРОИСХОДИТ ?

- Для оздоровления организма иногда рекомендуется кратковременная смена привычных климатических условий на более контрастные. Но надо помнить, что перемена климата и условий жизни требует большой перестройки организма.
- Прибыв в другую климатическую зону организм испытывает на себе влияние резко изменившейся окружающей среды. Это является стрессом практически для всех систем организма и может самым неблагоприятным образом отразиться на их здоровье, так как приводит к значительному напряжению адаптационно-приспособительных механизмов, снижению иммунитета и общему ослаблению организма. Это создаёт предпосылки для у детей - к развитию различных заболеваний.
- У ослабленного частыми простудными заболеваниями в течение зимы и весны ребенка при несовершенных адаптационных возможностях акклиматизация будет протекать довольно длительное время. В этот период организм испытывает как бы дополнительную нагрузку.

С КАКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ВЫВОЗИТЬ РЕБЕНКА НА МОРЕ?

- Однозначного ответа на этот вопрос нет. У нас в стране бытует мнение, что посещать юг с ребенком стоит после того, как ему исполнится три года. И это не связано с тем, что после трех детский организм лучше переносит жару. На самом деле дети грудного возраста легко приспосабливаются к различным условиям окружающей среды, а вот переносят длительные поездки они намного хуже. Поэтому, с одной стороны, отдых на юге будет для них очень полезен, но с другой – будет сопровождаться большой нагрузкой на организм в связи с акклиматизацией. А это может проявиться высокой подверженностью к инфекционным заболеваниям и обострениями хронических болезней. Нужно учитывать, что в организме ребенка проходит сложный процесс акклиматизации, поэтому поездка не должна быть краткосрочной. Оптимальная длительность отдыха составляет месяц или даже лучше полтора. За это время организм малыша полностью пройдет акклиматизацию, привыкнет к новым условиям и начнет заряжаться здоровьем. В противном случае простуды могут испортить весь после отпускной период.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ ОТПУСК РОДИТЕЛЕЙ ТОЛЬКО 2 НЕДЕЛИ И ОНИ РЕШИЛИ ВЗЯТЬ С СОБОЙ РЕБЕНКА?

- Надо подготовить ребенка к смене климата.
- Большое значение в профилактике вирусных инфекций имеет рациональное витаминизированное питание. Следует по возможности увеличить долю овощей и фруктов, пить больше морсов и соков (в том числе и овощных). Они обогащают организм витаминами, минералами и антиоксидантами.



- Чтобы избежать неприятных последствий, вызванных сменой природной климатической зоны готовить организм ребенка необходимо заранее. Принимать сироп «Иммунофлазид» с целью укрепления защитных сил рекомендуется примерно за 2 - 3 недели до отъезда и непосредственно 2 недели на отдыхе.
- Этот препарат поможет смягчить нагрузку на организм, связанную с переменой обстановки, снизит риск заболеваний, а в результате – оздоровятся дети и отдохнут их родители.

ВЫВОД

Хорошая переносимость и безопасность «**Иммунофлазида**» у детей, а также достоверная иммуностропная эффективность, позволяют рекомендовать его в качестве средства профилактики острых респираторных заболеваний как перед началом ежегодных эпидемий, так и в межэпидемический период при смене природно-климатических условий



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ