

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЭРОЗОЛЬНОЙ ВАКЦИНЫ ИРС-19 У ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Г.А. Маковецкая, В.В. Жесткова, Т.Л. Кузнецова

*Кафедра госпитальной педиатрии (зав. — проф. Г.А. Маковецкая) Самарского государственного медицинского университета, городской консультативно-диагностический центр для детей (главврач — проф. Т.И. Каганова), г. Самара*

Среди множества известных подходов к лечению и профилактике острых респираторных заболеваний (ОРЗ) у часто болеющих детей одно из ведущих мест должна занимать иммуномодулирующая терапия [3]. С целью стимуляции местного и общего иммунитета у больных, часто страдающих респираторными заболеваниями, используют различные вакцины, содержащие те или иные бактериальные субстраты основных возбудителей инфекции.

Препарат ИРС-19 является вакциной в форме аэрозоля для введения через нос, применяется как при острых, так и при хронических инфекциях в области верхних дыхательных путей и эффективен в отношении большого числа возможных возбудителей оториноларингологических (ЛОР) заболеваний [2]. Нами изучена клиническая эффективность препарата ИРС-19 у 54 детей в возрасте 3—12 лет с хроническими заболеваниями ЛОР-органов. В табл. 1 представлено распределение детей по возрасту и нозологическим формам. Контрольную группу, составленную по принципу клинической параконии, вошли 13 детей.

Иммунологические исследования, проведенные у 26 детей с хронической ЛОР-патологией, включали определение фагоцитарной активности лейкоцитов периферической крови (% фагоцитирующих клеток) по способности поглощать частицы латекса, фагоцитарного числа (среднее количество поглощенных частиц на один фагоцит), активации нейтрофилов по НСТ с помощью латекса [1, 4].

ИРС-19 назначали эндоназально в остром периоде заболевания по одной дозе в каждый носовой ход 2—5 раз в день до 2 недель, в целях профилактики — по одной дозе в каждый носовой ход 2 раза в день в течение 2 недель. Клиническую эффективность препарата оценивали через 4—6 месяцев с учетом частоты и тяжести обострения ЛОР-патологии, частоты применения антибактериальных средств.

Таблица 1

**Распределение обследованных детей по возрасту и нозологии**

Заболевания	Возраст, лет			
	3—7 лет		8—12 лет	
	девочки	мальчики	девочки	мальчики
Аденоидит	12	13	—	—
Синусит	2	4	5	7
Профилактика осложнений ОРЗ	2	2	4	3
Всего	16	19	9	10

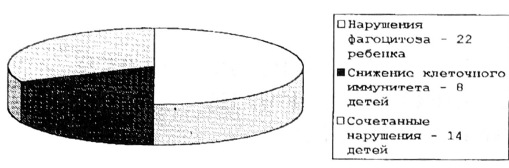
Таблица 2

**Клинические признаки у детей с аденоидитом, синуситом до и после лечения ИРС-19 по группам**

Симптомы	До лечения		Через 4 месяца после лечения	
	основная	контрольная	основная	контрольная
Ринит	43	13	12	10
Кашель	36	10	9	9
Субфебрилитет	18	7	2	7

До лечения ИРС-19 при каждом случае обострения заболеваний использовали высокие дозы различных групп антибактериальных препаратов. После курса лечения ИРС-19 антибактериальные препараты во время обострения были назначены лишь 10% детей. При этом изменился характер заболеваний: уменьшились продолжительность и выраженность клинических симптомов аденоидита и синусита (табл. 2).

Клинический эффект применения ИРС-19 у детей с хронической ЛОР-патологией, получавших препарат в качестве профилактического лечения на фоне ОРЗ, был отмечен в первые дни приема лекарства. Антибактериальная терапия этим детям не назначалась, обострения заболеваний не отмечалось. У всех детей контрольной группы во вре-



Структура нарушений иммунитета у обследованных детей.

Таблица 3

Показатели системы фагоцитоза до и после лечения ИРС-19

Показатели	Здоровые дети	До лечения	После лечения
Фагоцитирующие клетки, %	62,1±2,1	45,3±1,5*	57,4±1,9
Фагоцитарное число	7,2±1,16	4,7±0,79*	6,3±0,47
НСТ-тест, %	53,4±2,3	48,8±1,7	50,8±1,7

мя ОРЗ было обострение аденоидита или синусита, что потребовало назначения антибактериальных средств. Переносимость ИРС-19 препарата была хорошей, побочных эффектов не отмечалось.

У 26 детей (10 детей с хроническим гайморитом, 16 — с аденоидитом) были исследованы иммунологические показатели на фоне лечения ИРС-19. Структура выявленных изменений иммунитета до лечения препаратом приведена на рисунке.

Данные показателей фагоцитоза до и после лечения ИРС-19 представлены в табл. 3. После лечения препаратом заре-

гистрировано достоверное повышение фагоцитарной активности лейкоцитов и фагоцитарного числа до уровня возрастной нормы.

Таким образом, терапия ИРС-19 привела к снижению частоты инфекционных заболеваний ЛОР-органов, более благоприятному клиническому течению обострений, использованию меньших доз антибактериальных препаратов или к их отмене.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Маянский Д.Н. //Тер. арх. — 1992.
2. Рязанцев С.В.//Новости оториноларингол. и ЛОР-патол. — 1999. — № 1. — С. 107—108.
3. Стефани Д.В., Вельтищев Ю.С. Иммунология и иммунопатология детского возраста: Руководство для врачей. — М., 1996.
4. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Истамов Х.И. Экологическая иммунология. — М., 1995.

Поступила 28.01.00.

#### EFFICIENCY OF THE IRS-19 AEROSOL VACCINE IN CHILDREN WITH RELAPSING DISEASES OF UPPER RESPIRATORY TRACT

G.A. Makovetskaya, V.V. Zhestkova, T.L. Kuznetsova

#### Summary

The use of the IRS-19 aerosol vaccine results in decreasing of the rate of the infectious diseases of otorhinolaryngologic organs in children suffering from adenoids, sinusitis, complications of acute respiratory diseases.

УДК 616.895.4 — 08

### МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К КЛИНИКО-ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ

А.Ю.Зимаков, А.М. Карпов

Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии (зав. — проф. А.М. Карпов) Казанской государственной медицинской академии последипломного образования, Республиканская психиатрическая больница (главрач — Ф.Ф. Гатин) МЗ РТ

Термин “соматоформные расстройства” (СР) вошел в медицинскую литературу с конца 80-х годов и используется для обозначения тех психических расстройств, которые имеют феноменологическое сходство с соматическими заболеваниями [4]. В существенной мере

категории СР являются аналогом понятия ипохондрии, которое применялось ранее.

Анализ литературных сведений о СР показывает большое разнообразие представлений о них. Они описаны как симптомы, как синдромы, как самостоятель-