

УДК:616.839-053.2

**В.Г. Майданник¹, І.О. Мітюряєва¹, Н.М. Кухта¹, М.О. Матусова¹,
І.О. Борзенко¹, Г.Д. Кулик², І.О. Сидорчук²**

Використання препарату «НООФЕН®100» у комплексному санаторно-курортному лікуванні вегетативних дисфункцій на тлі дихальної патології у дітей

¹Кафедра педіатрії №4 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

²Кафедра фармакології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

³Дитячий спеціалізований клінічний санаторій «Зміна», м. Євпаторія, АР Крим

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA. 2014. 7(63):72–79

Мета: оцінка ефективності та безпечності застосування препарату «НООФЕН®100» у комплексному санаторно-курортному лікуванні дітей з вегетативною дисфункцією (ВД) на тлі рецидивної дихальної патології.

Пацієнти і методи. У дослідження було включено 60 дітей віком від 10 до 16 років — 30 хворих отримували «НООФЕН®100» і 30 хворих склали контрольну групу. Пароксизмальну вегетативну недостатність виявлено у 6 дітей в кожній групі, ВСД за гіпертензивним типом діагностовано у 9 хворих в основній групі та 8 в групі контролю, ВСД за гіпотензивним типом діагностовано у 15 хворих в основній групі та 16 в групі контролю. Патологія дихальної системи в контрольній групі складала 43% дітей з хронічним тонзилітом та 57% дітей з рецидивними бронхітами, в основній групі — 37% та 63% дітей відповідно.

Результати. Включення препарату «НООФЕН®100» показало високу ефективність, добру переносимість та безпечність в реабілітації різних клінічних форм ВД, що підтверджено нормалізацією рівня АТ при 15-разовому моніторингу та вегетативної реактивності за даними КІГ, стабілізацією серцевої діяльності, значним покращенням церебральної гемодинаміки та функціональної активності за даними ЕЕГ.

Висновки. Препарат «НООФЕН®100» може бути рекомендований для широкого застосування у комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих на ВД на тлі патології дихальної системи місячними курсами.

Ключові слова: вегетативна дисфункція, вегето-судинна дисфункція, пароксизмальна вегетативна недостатність, діти, комплексне санаторно-курортне лікування, антигіпоксанти, «НООФЕН®100».

Вступ

Дослідженнями останніх років, проведеними на засадах доказової медицини, доведено, що життя сучасних школярів супроводжується наступними факторами ризику: інтенсифікація режиму дня, підвищене розумове та фізичне навантаження, неадекватне харчування, численні стреси, які на тлі обтяженої спадковості, хронічних вогнищ інфекції, а також ендокринного підліткового дисбалансу створюють умови для поширення вегетативних дисфункцій (до 75%) у дітей [3,14].

Сьогодні у багатьох дітей спостерігаються ознаки вторинного імунодефіцитного стану, який обумовлений змінами способу життя, постійною дією агресивних факторів зовнішнього середовища, малою рухливістю, неадекватним та неповноцінним режимом і характером харчування, що робить їх чутливими до збудників інфекції [9]. Ось чому діти часто та тривало хворіють на гострі респіраторні захворювання (ГРЗ), в 40% випадків страждають рецидивною дихальною патологією, складають контингент імунокомпрометованих пацієнтів та 80% з них — групу дітей, що часто хворіють [12].

Взаємозалежність між етіологічними чинниками виникнення вегетативних дисфункцій (ВД) та рецидивними захворюваннями органів дихання все більше цікавить дослідників у зв'язку з тим, що рівень ефективності реабілітаційних заходів даної патології залишається недостатнім [11,13].

Відомо, що нервова та імунна системи, які взаємодіють між собою за допомогою цитокінів, опіоїдних пептидів та інших медіаторів [5], формують функціональний «буфер», що дозволяє організму краще прилаштуватись до змін зовнішнього середовища [15]. Тому набуває акту-

альності пошук реабілітаційних засобів, що дозволять нормалізувати рівень функціонування вегетативної та центральної нервової систем (ВНС та ЦНС), а також покращити імунний статус, серед яких лідируючими відновлювальними методами залишається санаторно-курортний з використанням сприятливих морських кліматобальнеологічних та фізіотерапевтичних факторів.

Багатогранність патогенетичних механізмів ВД у дітей на тлі рецидивної патології дихальної системи, різноманітність їх клінічних проявів визначають необхідність використання відповідних засобів у комплексній терапії та реабілітації даної патології.

Метою дослідження була оцінка ефективності та безпеки використання препарату «НООФЕН®100» («Олфа», Латвія) у комплексному санаторно-курортному лікуванні дітей з різними клінічними формами ВД на тлі рецидивної дихальної патології.

Матеріал і методи дослідження

Аналіз ефективності та безпечності застосування препарату «НООФЕН®100» у комплексному лікуванні проведено у 60 дітей віком від 10 до 16 років (30 хворих отримували «НООФЕН®100», 30 хворих контрольної групи), які знаходились на санаторно-курортному лікуванні у ДСКС «Зміна» м. Євпаторія (АР Крим). В основній групі було 14 дівчаток та 16 хлопчиків, у групі контролю співвідношення хлопчиків та дівчаток становило 2:1.

У результаті всебічного загальноклінічного, лабораторно-інструментального обстеження, психологічного тестування, а також оцінки неврологічного та психічного статусу за участі вузьких спеціалістів у дітей було діагностовано різні клінічні форми ВД. Клінічні форми захворю-