

Как предрасположенность личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения. Ситуативная или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности во времени.

Дети, относимые к категории высоко тревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Им необходимо формировать чувство уверенности и успеха, смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в обеих группах наблюдается повышение уровня личностной тревожности. Повышение данного показателя у пациентов можно объяснить возникающим у детей вследствие заболевания

ощущением собственной неполноценности, «непохожести» на других сверстников. Это порождает ощущение тревоги при столкновении с социальной средой. В группе детей с декомпенсацией заболевания наблюдается сравнительное увеличение всех показателей и дополнительно реализуется легкое депрессивное расстройство.

Полученные данные позволяют обосновать необходимость включения в программу реабилитации детей, страдающих СД, индивидуально подобранных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни и психоэмоционального статуса, таких как работа с психологом, аутотренинг. Также необходимо активно проводить профилактику депрессивных состояний, которые, в свою очередь, способствуют развитию декомпенсации СД и утяжелению его течения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. — СПб: Издательский дом «Нева», 2002.
2. Петров В. И., Седова Н. Н. Проблема качества жизни в биоэтике. — Волгоград: Волгоградское государственное учреждение «Издатель», 2001.
3. Суркова Е. В., Анциферов М. Б., Майоров А.Ю. // Сахарный диабет. — № 1. — 2000.

**Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров**

Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной ВолгГМУ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНТЕРОСОРБЕНТОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА

УДК 616.921.5 (08)

В статье приведен клинический опыт применения сорбента «Неосмектин» при лечении больных сезонным и пандемическим гриппом. Выявлено, что применение энтеросорбента «Неосмектин», в сочетании с традиционной этиотропной и патогенетической терапией, эффективно снижает продолжительность интоксикационного синдрома и купирует диспепсические расстройства у больных гриппом.

*Ключевые слова:* грипп А (H1N1, Калифорния, 2009), энтеросорбенты, неосмектин, индукторы синтеза эндогенного интерферона, ингибиторы вирусной нейраминидазы.

**E. A. Ioannidi, S. F. Popov, O. V. Alexandrov**

## EXPERIENCE OF ADMINISTRATION OF ENTEROSORBENTS IN COMBINATION THERAPY OF INFLUENZA

Clinical experience of administration of «Neosmectin» sorbent in treatment of patients with seasonal and pandemic influenza is described in the article. As has been found, the use of «Neosmectin» enterosorbent in combination with traditional etiotropic and pathogenetic therapy effectively reduces the duration of the intoxication syndrome and relieves dyspeptic disorders in patients with influenza.

*Key words:* influenza A (H1N1, California, 2009), enterosorbents, neosmectin, inductors of synthesis of endogenic interferon, inhibitors of virus neuraminidase.

Как известно, грипп представляет собой острую антропонозную респираторную вирусную инфекцию с высоким эпидемическим потенциалом и склоннос-

тью к стремительному глобальному распространению [1—5]. Снижение иммунологической реактивности организма больных гриппом, высокая вероятность

вирусно-бактериальных бронхолегочных осложнений и возможность развития синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови позволяют отнести заболевание к разряду опасных инфекций с возможностью летального исхода.

По официальным данным Волгоградского центра Роспотребнадзора, только за период с 1.01.11 по 31.03.11 гг. в Волгоградской области было зарегистрировано 306 подтвержденных случаев гриппа (за тот же период 2010 г. — 81 случай гриппа, а в 2009 г. — 172 случая). Увеличение заболеваемости гриппом в 3,8 раза, по сравнению с предыдущим годом, можно в значительной степени объяснить игнорированием подавляющим большинством заболевших вакцинации от гриппа в предэпидемическом периоде 2010 г.

В Волгоградской областной клинической инфекционной больнице № 1 (ВОКИБ № 1) с начала 2011 г. проходили лечение 247 пациентов с гриппом, среди которых у 56 пациентов был лабораторно подтвержден грипп серотипа А (H1N1, Калифорния/04/2009).

Помимо типичных для гриппа тяжелых дыхательных и сердечно-сосудистых расстройств, нередко в период клинического разгара заболевания оно сопровождается дисфункцией кишечника. Особенно это характерно для высокопатогенного гриппа А (H1N1, Калифорния/04/2009). По нашим данным, до 19 % всех больных пандемическим гриппом, проходивших лечение в ВОКИБ № 1, имели те или иные симптомы поражения желудочно-кишечного тракта, чаще всего — водянистую диарею функционального характера без патологических примесей, боли в животе и вздутие. Таким образом, на наш взгляд, в отдельных случаях является целесообразным не только проведение этиотропной противовирусной и внутривенной дезинтоксикационной терапии пациентам, страдающим гриппом, но и энтеральной детоксикации с применением сорбентов.

## ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение возможности клинического применения энтеросорбента «Неосмектин» в комплексной терапии больных сезонным и пандемическим гриппом.

## МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Под нашим наблюдением в период с декабря 2010 по март 2011 гг. в ВОКИБ № 1 Волгограда состояли 78 пациентов с лабораторно подтвержденным гриппом (39 пациентов основной группы и столько же — контрольной группы). У всех наблюдаемых нами больных было выявлено наличие рибонуклеиновой кислоты (РНК) вирусов гриппа А или В в мазках из носоглотки методом полимеразной цепной реакции и диагностически значимое нарастание титров антител при исследовании методом реакции торможения гемагглютинации парных сывороток крови. В нашей выборке преобладали пациенты с гриппом типа А (H1N1) свиного происхождения, РНК которого была выявлена у 39 (50 %) больных, РНК вируса гриппа типа В — у 9 (11,5 %) больных. В остальных случаях (38,5 %) выявлялись подтипы H3N2 и H1N1 сезонного гриппа серотипа А.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Из общего числа пациентов женщин было 48 (61,5 %), мужчин — 30 (38,5 %). Возраст пациентов основной и контрольной групп колебался от 15 до 66 лет, составляя в среднем  $(38,3 \pm 2,6)$  лет.

Установлено, что в первые 3 дня болезни были госпитализированы 42 человека (53,8 %), на 4—6-й дни заболевания — 21 (26,9 %), позже 6-го дня болезни — 19,3 % соответственно. Следует отметить, что практически половина наблюдаемых нами пациентов (46,2 %) поступили в стационар несвоевременно, на 4-й, 7-й и более поздние сроки болезни.

Необходимо указать на тот факт, что из наблюдаемых нами пациентов, с их слов, только трое (3,8 %) были вакцинированы от сезонного гриппа, чем можно отчасти объяснить достаточно высокий уровень заболеваемости в истекшем эпидемическом периоде.

Кроме того, нами было отмечено, что практически каждая третья пациентка (30,8 %) с гриппом А (H1N1, Калифорния/04/2009) находилась на ранних сроках беременности — от 16 до 26 недель.

Заболевание начиналось остро, с повышения температуры до фебрильных цифр, нарастания интоксикации и катаральных проявлений. При поступлении в стационар превалировало среднетяжелое течение гриппа, которое было выявлено у 60 пациентов (76,9 %). При этом у всех больных преобладали проявления интоксикации [кратковременная фебрильная лихорадка на протяжении  $(3 \pm 1,1)$  дней, головная боль, недомогание, миалгии] и катарального синдрома (приступообразный сухой или малопродуктивный влажный кашель, заложенность носа). Тяжелые формы гриппа (как сезонного, так и пандемического), осложненные рентгенологически подтвержденной полисегментарной пневмонией, в нашей выборке были выявлены в 23,1 % всех случаев. У 5 больных (6,4 %) было зафиксировано кровохарканье.

В общем анализе крови больных гриппом в 69,2 % случаев отмечались лейкопения различной степени тяжести, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, относительный лимфоцитоз, ускорение скорости оседания эритроцитов.

Следует также отметить высокую частоту желудочно-кишечных расстройств у больных гриппом (преимущественно пандемической его формой). Установлено, что диспепсические расстройства в виде функциональной водянистой двух-трехкратной диареи без патологических примесей, однократной рвоты, болей в животе и вздутия регистрировались в 15 случаях, что составило 38,5 % от количества пациентов основной группы и 19,2 % от общего числа пациентов.

Помимо общепринятой этиотропной терапии (арбидол, 200 мг 4 раза в день больным сезонным гриппом, тамифлю, 75 мг дважды в день больным пандемическим гриппом, 5 дней), инфузионной и метаболической терапии, муколитиков, H1-гистаминоблокаторов и антибиотиков по показаниям, пациентам основной группы был назначен энтеросорбент «Нео-

смектин» (ОАО «Фармстандарт») в дозе 3 г (1 пакетик-саше) на 100 мл воды трижды в день, перорально, с интервалом в 2 часа от приема противовирусных средств. Препарат назначался в течение 3 дней.

Было установлено, что на фоне приема неосмектина средняя продолжительность интоксикации (сохранение лихорадки, головной боли, недомогания, миалгий) составляла ( $2,5 \pm 1,2$ ) дня, тогда как без неосмектина (в контрольной группе) — ( $3,5 \pm 1,1$ ) дня ( $p < 0,05$ ). Симптомы желудочно-кишечных расстройств купировались в течение первых суток после назначения препарата. Однако, в целом, назначение сорбента «Неосмектин» не привело к сокращению сроков пребывания пациентов в стационаре, которые составили ( $6,6 \pm 0,65$ ) дня.

При приеме лекарственных препаратов не было зарегистрировано побочных явлений ни в одной группе пациентов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в эпидемический период роста заболеваемости сезонным и пандемическим гриппом в Волгограде установлено, что заболевание в 76,9 % случаев протекало в среднетяжелой форме у пациентов, проигнорировавших вакцинацию от гриппа в предэпидемическом периоде. При этом почти половина пациентов поступила в стационар несвоевременно,

более чем на третьи сутки болезни, и 30,8 % из них составляли беременные в первом и втором триместрах беременности.

Установлено, что включение в базисную терапию гриппа энтеросорбента «Неосмектин», на фоне индуктора синтеза эндогенного интерферона «Арбидол», ингибитора вирусной нейраминидазы осельтамивира («Тамифлю») и внутривенных дезинтоксикационных средств, эффективно снижает продолжительность интоксикационного синдрома в среднем на сутки, купирует проявления желудочно-кишечных расстройств у больных гриппом в первые сутки после назначения препарата, но, вместе с тем, не сокращает сроки пребывания больного в стационаре. При этом энтеросорбент «Неосмектин» характеризуется легкостью применения, безопасностью и высокой переносимостью всеми из наблюдаемых нами пациентов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Богомолов Б. П. Инфекционные болезни. — М.: Изд-во МГУ, 2006. — 592 с.
2. Грипп: Руководство для врачей / Под ред. Г. И. Карпужина. — СПб.: Гиппократ, 2001. — 360 с.
3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1056 с.
4. Черкасский Б. Л. Глобальная эпидемиология. — М.: Практическая медицина, 2008. — 447 с: ил.
5. Wood J. The 2009 influenza pandemic begins. Influenza and other respiratory viruses. — 2009. — Vol. 5. — P. 197—198.

**В. Н. Осадшая, Л. К. Гавриков, К. Ю. Понтелеев**

Кафедра педиатрии и неонатологии ФУВ ВолгГМУ

## СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАННЕЙ АНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

УДК 616.155.194-053.32-08-084

В статье рассматриваются вопросы профилактики и лечения анемических состояний у недоношенных детей путем раннего назначения (с 3-го дня жизни) препарата рекомбинантного человеческого эритропоэтина (эритростим). Авторы пришли к выводу, что назначение эритростима в недельной дозе 200 ед./кг, начиная с третьего дня жизни, стимулирует эритропоэз, снижает частоту развития анемии, может исключить использование трансфузии эритроцитарной массы недоношенным новорожденным.

*Ключевые слова:* недоношенные, эритропоэтин, анемия.

**V. N. Osadshaya, L. K. Gavrikov, K. Y. Ponteleev**

## MODERN METHODS OF PREVENTION AND TREATMENT OF EARLY ANEMIA IN PREMATURE INFANTS

The article deals with prevention and treatment of anemic states in preterm infants by early administration (starting on the third day of life) of recombinant human erythropoietin (Eritrostim). The authors concluded that the administration of Eritrostim in a weekly dose of 200 IU / kg starting on the third day of life stimulates erythropoiesis and reduces the incidence of anemia; it can eliminate the need for red blood cell transfusion in preterm infants.

*Key words:* preterm, erythropoietin, anemia

Ведущей проблемой современной перинатальной медицины является развитие преждевременных

родов и рождение недоношенного ребенка. В США на их долю приходится около 12—13 % родов,