

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№19-2007

Випуск 3 з проблеми
«Педіатрія»
Підстава: Рекомендація головного
фахівця МОЗ України

ГОЛОВНОМУ ПЕДІАТРУ,
ДИТЯЧОМУ АЛЕРГОЛОГУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ЗАСТОСУВАННЯ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ СХЕМ ТЕРАПІЇ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ РІЗНОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И :

проф. ВОЛОСОВЕЦЬ О.П.,
ПІНЧУК Н.М.

**Суть
впровадження:**

методика патогенетичної терапії цереб्रो-васкулярних порушень у дітей дошкільного віку з бронхіальною астмою різного ступеня тяжкості.

Пропонується для впровадження в практику роботи лікарів загальної практики, педіатрів, алергологів лікувально-профілактичних установ практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) схеми патогенетичної терапії порушень з боку цереброваскулярної системи у дітей дошкільного віку з бронхіальною астмою (БА) різного ступеню тяжкості.

Бронхіальна астма залишається однією з найважливіших медико-соціальних проблем і займає провідне місце серед хвороб органів дихання у дитячому віці.

На сьогоднішній день виявлено, що ступінь тяжкості БА так чи інакше пов'язаний з включенням в патологічний процес інших органів і систем, зокрема нервової та серцево-судинної. Незважаючи на те, що мозкова гемодинаміка є автономною, проте істотний вплив на неї мають стан серцево-судинної та дихальної системи. У дітей дошкільного віку з БА різного ступеня тяжкості діагностуються різнонаправлені порушення церебральної гемодинаміки.

Враховуючи порушення церебрального кровотоку та ступінь тяжкості БА у дітей дошкільного віку пропонуємо застосовувати патогенетично обгрунтовану терапію.

У дітей з легким перебігом бронхіальної астми при вазоспазмі доцільним є призначення препарату "Церебрум композитум Н" (виробник компанія "Heel", ампули 2,2 мл) 1 раз на тиждень по 2,2 мл в/м, курсом 4 тижні. У дітей з середньо-тяжким перебігом бронхіальної астми, у яких діагностуються більш стійкі явища вазоспазму церебральних судин також доцільне призначення препарату "Цинаризин" (виробник компанія "Фармак", таб. 25 мг) по 1/2 таблетки 3 рази на добу, протягом місяця. При тяжкому перебігу бронхіальної астми дітям у яких діагностується стійкий вазоспазм призначається "Еуфілін" по 1/4 таблетки 2 рази на добу, протягом 2 тижнів з метою покращання мозкової гемодинаміки та для підсилення бронходилататорного ефекту симпатоміметиків.

При вазодилатації, що діагностується у дітей з БА різного ступеня тяжкості, враховуючи відсутність медикаментозних схем корекції для застосування в дитячому віці, рекомендується використання немедикаментозних заходів, а саме контрастного лушу за схемою (при всіх ступенях тяжкості БА): процедуру проводять по черзі - "гаряче обливання" (температура 38 °С) протягом 1-2 хвилин, потім "холодне обливання" (28 °С) - 10-20 секунд. В один сеанс процедуру повторюють 5-10 разів. Тривалість курсу 2 тижні.

У дітей з легким перебігом бронхіальної астми при порушенні венозного відтоку доцільним є призначення препарату "Ескулюс композитум" (виробник компанія "Neel) по 5 крапель 3 рази на добу протягом 30 днів. У дітей з середньо-тяжким перебігом бронхіальної астми, у яких діагностуються більш стійкі порушення венозного відтоку призначають препарат "Танакан" (виробник компанія "Beaufour Ipsen") по 15 крапель на добу після їжі в 2-3 прийоми протягом 30 днів. При тяжкому перебігу бронхіальної астми дітям, у яких діагностуються стійкі порушення венозного відтоку доцільним є призначення препарату "Ескузан" (виробник компанія "JenaPharm", табл. по 20 мг) по 1/2 таблетки 2 рази на добу після їжі протягом 30 днів. Протипоказанням для застосування цих препаратів є їх індивідуальна непереносимість.

Запропоновані схеми комплексної патогенетичної терапії дозволили підвищити ефективність базисної терапії бронхіальної астми у 64,25%, змінити ставлення до астми та її лікування батьків та дітей у 48,25%.

Враховуючи вищевикладене. вважаємо за доцільне впровадити запропоновані програми медикаментозних та немедикаментозних заходів із застосуванням препаратів "Церебрум композитум Н", "Цинаризин", "Еуфілін". "Ескулюс композитум", "Танакан" та "Ескузан" та контрастного душу у широку клінічну практику з урахуванням діагностованих у дітей з астмою порушень церебрального кровотоку, для лікування супутніх судинних порушень у дітей дошкільного віку з БА з метою попередження гіпоксії головного мозку в умовах системної гіпоксії.

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатись до авторів листа: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця МОЗ України, кафедра педіатрії №2, проф. Волосовець О.П., тел. (044) 514-44-17.