

ДОСЛІДЖЕННЯ НАЯВНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГРВІ У ДІТЕЙ В АПТЕКАХ М. ЛОЗОВА

Подколзіна М. В., Рясна А. О.

*Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна.*

economica@nuph.edu.ua

Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) – це група вірусних інфекцій, яка характеризується симптомами інфекційного токсикозу і переважним ураженням слизових оболонок дихальних шляхів. До цієї групи захворювань належать грип, парагрип, аденовірусна, респіраторно-синцитіальна, риновірусна, реовірусна, коронавірусна, ентеровірусна та деякі інші вірусні інфекції.

Найвища захворюваність на ГРВІ серед дітей від 6 міс до 3 років, що зумовлено початком відвідування ними дитячих закладів і значним збільшенням контактів між дітьми. Встановлено, що діти молодше 1 року хворіють кожного року на ГРВІ в середньому 6,7 разу, віком від 1 до 5 років – 7,4–8,3 разу, від 6 до 12 років – 5,5 разу. Повторні захворювання ГРВІ та ГРІ суттєво впливають на розвиток дитини. Вони призводять до ослаблення захисних сил організму, сприяють формуванню хронічних вогнищ інфекції, спричинюють алергізацію організму, перешкоджають проведенню профілактичних щеплень, затримують фізичний і психомоторний розвиток дитини.

Особливістю епідеміології ГРВІ у дітей є те, що природжений імунітет проти цих інфекцій нестійкий (1-3 міс), а грудне вигодовування, яке забезпечує природний пасивний імунітет, часто відсутнє. У дітей раннього віку, зважаючи на їх відносну ізоляцію, джерело інфекції звичайно встановити не складно. Як правило, це є хвора на ГРВІ доросла людина, а при аденовірусній та реовірусній інфекціях – ще й вірусоносій.

Основний механізм передачі інфекції при ГРВІ – повітряно-краплинний. Факторами передачі є краплинні аерозолі. Поширенню вірусів у навколишнє середовище сприяють катаральні прояви, які характеризують ГРВІ. Так, під час розмови вірус може поширюватися на відстань до 1 м, кашлю – до 2 м, чханні – до 3 м.

Було проведено дослідження наявності ЛЗ рекомендованих для лікування ГРВІ у дітей (віком від 0 до 6 років) в аптеках м. Лозова, Харківської області. Всього було виявлено 7 препаратів, серед яких ЛЗ групи Макроліди склали 62%; ЛЗ груп Пеніциліни широкого спектра дії, «Сульфаніламід та триметоприм» та «Бета-лактамі антибіотики, пеніциліни» склали рівні долі по 13%. За результатами аналізу за МНН встановлено, що доля ЛЗ, які містять Азитроміцин становить 37%, Амоксицилін та Кларитроміцин – по 25%, та препарати, що містять Сульфаметоксазол+триметоприм склали долю 13% досліджуваного асортименту ЛЗ.