

крові 2,1 рази. Застосування олії з плодів шипшини і шроту із плодів розторопші плямистої сприяло стабілізації мембран і внутрішньоклітинних структур лімфоцитів периферичної крові.

Моніторинг клініко-лабораторних показників в процесі лікування виявив добру переносимість препаратів у 100 % хворих, хорошу сумісність із медикаментозними засобами базисної терапії. Препарати природного походження не чинять побічної дії, властивої класичним НПЗП та кортикостероїдам.

Вважаємо, що застосування олії з плодів шипшини і шроту з плодів розторопші плямистої в комплексі лікування хворих із ЗЗС – значно покращує результати терапії.

Висновки: застосування в комплексній терапії ЗЗС у дітей шроту розторопші плямистої і олії шипшини дозволяє прискорити темпи зворотного розвитку основних клінічних синдромів, нормалізувати окремі патогенетичні ланки даних захворювань та зменшити кількість незадовільних результатів лікування і ускладнень, пов'язаних з побічною дією препаратів базової терапії.

АНАЛІЗ ФАРМРИНКУ ПРОТИВІРУСНИХ ДИТЯЧИХ ПРЕПАРАТІВ

Т.Г. ЯРНИХ, О.А. РУХМАКОВА, Г.М. МЕЛЬНИК, Ю.А. ДРАП

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Кафедра технології ліків, olynka22@rambler.ru

На сьогодні гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) складають 80-90 % усіх випадків інфекційної патології у педіатрії. У зв'язку з цим арсенал лікарських засобів, що використовуються при ГРВІ постійно збільшується.

При проведенні аналізу було встановлено, що препарати для лікування ГРВІ відрізняються своєю різноманітністю і охоплюють різні способи впливу

на інфекційний процес. Так, ліки етіотропної дії поділяються на декілька груп за механізмом дії. Перша група, яка досить часто використовується у педіатричній практиці – блокатори іонного каналу (*Ремантадин*). Друга група – інгібітори фузії (*Арбідол*). Представником інгібіторів нейроамінідази є *Таміфлю* (*Осельтамівір*). Дані препарати відносяться до групи хімічних противірусних засобів і проявляють токсичну дію на організм дитини. Тому їх призначення можливе лише з урахуванням співвідношення користь/ризик.

Необхідно відмітити, що максимальний ефект при лікуванні ГРВІ може бути досягнутий тільки при комбінованому застосуванні імуномодуляторів із вищевказаними препаратами. Серед існуючих імуномодуляторів у дитячій практиці використовують ректальні супозиторії *Віферон*.

Також лікарі дуже часто звертаються до застосування гомеопатичних ліків із противірусною активністю. Найчастіше у педіатрії застосовують такі комплексні лікарські засоби, як *Вібуркол*, *Оциллококцинус* та *Афлубін*.

Треба відмітити, що на фармринку України досить багато препаратів противірусної дії. Але, можливість їх застосування у педіатрії обмежена, бо існуючі препарати часто є препаратами, які в першу чергу розроблялись для дорослих, а з часом був зроблений перерахунок дози і вони стали використовуватись у лікуванні дітей. Саме тому на сьогодні необхідною і актуальною є розробка нових противірусних препаратів безпосередньо для дітей.