

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ 3% РАСТВОРА НАТРИЯ ХЛОРИДА ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА У ДЕТЕЙ

Цыганков А.Е.

Соискатель ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». Россия, Москва

**Актуальность.** Современные исследования демонстрируют отсутствие консенсуса в подходах к респираторной поддержке и высокую распространенность назначения не рекомендованных групп препаратов, в частности бронхолитиков (31-83%), антибиотиков (19-70%), глюкокортикостероидов (ГКС, 5-33%), неоднозначно отношение и к другим методам лечения [1]. Максимальные показатели смертности могут достигать 2-9% среди больных с ОБ, поступивших в ОРИТ. За последние два десятилетия во многих странах мира, включая РФ, были опубликованы руководящие принципы по ведению больных с ОБ, но ни одно из них не было специально посвящено группе пациентов с тяжелым течением заболевания.

Несмотря на рекомендации, остается высокая частота использования методов лечения, не показавших своей эффективности, и влияние этих руководящих принципов на реальную клиническую практику, при тяжелом течении ОБ, может быть спорным. Современные исследования демонстрируют отсутствие консенсуса в подходах к респираторной поддержке и высокую распространенность назначения не рекомендованных групп препаратов, в частности бронхолитиков (31-83%), антибиотиков (19-70%), глюкокортикостероидов (ГКС, 5-33%), неоднозначно отношение и к другим методам лечения [2, 3].

**Цель исследования:** применить стандартизованный подход при оценке применения нового метода терапии при *тяжелом течении острого бронхолита у детей*.

**Материалы и методы.** Данное исследование представляет собой пилотное рандомизированное медико-статистическое исследование эффективности в параллельных группах. На клинических базах пациенты поровну распределены случайным образом методом рандомизации «четный/нечетный» с помощью мобильной программы (метод простой рандомизации) на две группы по 50 пациентов в каждой (всего 100 человек) для назначения ингаляций с 3% раствором натрия хлорида. Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с использованием математико-статистических методов (определение достоверности по критерию Стьюдента -  $t$ , определение средней -  $m$  и её ошибки -  $\sigma$ ).

**Результаты.** Наиболее часто острый бронхолит (ОБ) встречается у детей 1-го года жизни (более 80% случаев), 7-14% из которых требуют стационарного лечения, в мире ОБ является наиболее распространенной

причиной госпитализации у детей в возрасте до 2-х лет. В современных клинических протоколах не рекомендовано рутинное применение множества исследованных групп препаратов, а эффективность ингаляций 3% гипертонического раствора (ГР) хлорида натрия широко обсуждается последние десятилетия.

**Заключение.** Используя современный стандартизованные методы сравнительного анализа, показано, что лечение 3% раствора натрия хлорида в виде ингаляций является современным и эффективным методом комплексной терапии острого бронхоолита у детей в возрасте до 2-х лет. 3% ГР NaCl оказывает выраженный лечебный эффект в первые дни болезни (2–3-и сут) в виде положительной клинико-функциональной динамики симптомов заболевания.

#### **Литература:**

1. Onoro G, Perez Suarez E, Iglesias Bouzas MI, et al. Severe bronchiolitis. Changes in epidemiology and respiratory support. *An Pediatr (Barc)* 2011;74:371–6.
2. Pelletier JH, Au AK, Fuhrman D, et al. Trends in Bronchiolitis ICU Admissions and Ventilation Practices: 2010–2019. *Pediatrics*. 2021;147(6):e2020039115
3. Pierce HC, Mansbach JM, Fisher ES et al (2015) Variability of intensive care management for children with bronchiolitis. *Hosp Pediatr* 5:175–184. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2014-0125>
4. Schlapbach LJ, Straney L, Gelbart B et al (2017) Burden of disease and change in practice in critically ill infants with bronchiolitis. *Eur Respir J* 49:1601648. <https://doi.org/10.1183/13993003.01648-2016>
5. Tatochenko V.K. Respiratory diseases in children. M.: Pediatrician, 2012: 188-196 (In Russ)