

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ГРОПРИНОСИН У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ АССОЦИИРОВАННОГО С ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА БАРР

Рустамова Г.Р. Самиева Г.У. Бахранова М.Ш

Актуальность Хронический тонзиллит является одним из главных проблем отоларингологии и педиатрии и составляет 74 % по данным некоторых авторов. [1]. Причиной хронического тонзиллита чаще бывает вирусная инфекция, которая в дальнейшем сменяется бактериальной [2]. Согласно современным данным, хронический тонзиллит – полиэтиологическое заболевание, в генезе которого играют роль многочисленные факторы, однако причиной обострения воспалительного процесса в глотке чаще является воздействие микроорганизмов. Основными возбудителями является: *Streptococcus*  $\alpha$ -*haemolyticus*,  $\beta$ - *haemolyticus*,  $\gamma$ -*haemolyticus*, *Staphylococcus aureus*, *CNS Staphylococcus*, *Neisseria* spp., *Haemophilus* spp, *Corynebacterium* spp, грибы рода *Candida* [3].

В настоящее время много исследований посвящено вирусу Эпштейна-Барр (ВЭБ) в развитии различных воспалительных заболеваний, в том числе и хронического тонзиллита [4]. Иммунные нарушения при хроническом тонзиллите носят комплексный характер, они касаются как клеточного, так и гуморального иммунитета, влекут за собой утяжеление течения, учащение осложнений заболевания.

Целью данного исследования было изучение клинической эффективности препарата Гроприносин у детей с хроническим тонзиллитом ассоциированного с вирусом Эпштейна Барр. методы исследования. Больным были проведены общее клинические методы исследования, фарингоскопия. У всех пациентов брали мазок из зева на микрофлору и чувствительность к антибиотикам, а также методом ПЦР определяли ДНК вируса Эпштейна – Барра. Количество больных детей составила 36 ребенка в возрасте от 4 до 6 лет.

Результаты их обсуждение. Из 135 обследованных больных с хроническим тонзиллитом у 36 был выявлен вирус Эпштейна-Барра. Хронический тонзиллит выявленный у данных больных был стадии обострения, о чем свидетельствовали клинические симптомы, данные анамнеза и объективного осмотра. Пациенты были распределены на 2 группы: 1 группа контрольная 16 детей получали стандартную терапию, 2 группа основная 20 детей получали помимо стандартной терапии получали Гроприносин в свечах в дозе по 150000 2 раза в сутки в течение 5 дней. В процессе лечения побочных эффектов применения препарата Гроприносин не отмечался.

У детей с хроническим тонзиллитом в первые двое суток обострения болезни получавших Гроприносин отмечалось уменьшение продолжительности клинических симптомов по сравнению с контрольной группой. Повышение температуры было

отмечено у всех обследованных больных. Температура снизилась на 3 сутки у большинства больных в группе контроля, в основной группе на 2 сутки. У 95% на 3 сутки у детей основной группы исчезли болевые ощущения в глотке, в то время как в группе контроля (87%) боль в глотке дети отмечали на 5-6 сутки. В связи с чем в группе контроля дети не могли полноценно питаться. Фарингоскопия в обеих группах до назначения терапии характеризовалась однотипными изменениями отечностью, гиперемией слизистой оболочки глотки и казеозными налетами в лакунах. После стандартной терапии в контрольной группе указанные изменения исчезли на 8 сутки от начала болезни, в то время как у детей основной группы эти изменения были ликвидированы на 4 сутки у 89% и у 11% детей на 5 сутки.

Выводы. Сочетанное применение со стандартной терапией препарата Гроприносин способствовало более существенной положительной динамике клинических показателей и фарингоскопической картины хронического тонзиллита ассоциированного вирусом Эпштейна Барр. Применение препарата Гроприносин у больных не вызвал побочных эффектов.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Анализ эффективности консервативного лечения простой формы хронического тонзиллита / А.И.Крюков, Н.А.Шостак, А.Б.Туровский, В.Г.Жуховицкий, О.В.Елисеев // Вестн.оторинолар.- 2005.- №3.- С.50-51.-ISSN 0042-4668.
2. Громова А.Ю. Полиморфизм генов семейства интерлейкина-1 человека. / А.Ю. Громова, А.С. Симбирцев // Цитокины и воспаление. - 2005. -Т.4, №2. - С. 3-12.
3. Краснова Е.И. Острая стрептококковая инфекция ротоглотки в педиатрической практике - проблема и пути решения / Е.И.Краснова, С.О. Кретьен, А.В.Васюнин // Леч. врач. - 2011.-№8.-С. 68-74.
4. Mohsin M.A. Epstein-Barr virus in chronic tonsillitis in Karbala City. Role F.M. Medical Journal of Babylon. 2011;Vol.8(4):602-607
5. Кунельская В. Я., Шадрин Г. Б., Рассказова Т. В., Калинина И. Б. Средний отит. Роль бактериальной и грибковой инфекции // МС. 2013. №7.
6. Самиева Г. У. Дисбиотические расстройства верхних дыхательных путей у детей с острым стенозирующим ларинготрахеитом //Медицинские новости. – 2015. – №. 7 (250). – С. 70-71.
7. Кочетков Петр Александрович, Косяков Сергей Яковлевич, Лопатин Андрей Станиславович Острый средний отит // Практическая пульмонология. 2005. №4.
8. Самиева Г. У., Абдирашидова Г. А., Собирова Ш. Б. Прогностическое значение спектра цитокинов и их изменения при первичных и рецидивирующих ларинготрахеитах у детей //инновационные исследования: проблемы внедрения результатов и направления развития. – 2017. – С. 103.

9. Utkurovna S. G., Farkhodovna K. F., Orifjonovna O. F. FEATURES OF IMMUNE MECHANISMS IN THE DEVELOPMENT OF PATHOLOGICAL PROCESSES //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 2 (82). – С. 108-115.

10. РУСТАМОВА Г. Р., САМИЕВА Г. У. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 3.

11. Karabaev H. E., Nasretdinova M. T. Diagnostics of auditory function in patients with herpes virus infection //Science and Innovations in Medicine. – 2018. – Т. 3. – №. 1. – С. 51-54.

12. Safoeva Z. F., Utkurovna S. G. DYSBIOTIC UPPER AIRWAY DISORDERS IN CHILDREN WITH ACUTE STENOTIC LARYNGOTRACHEITIS LARYNGOTRACHEITIS //World Bulletin of Public Health. – 2022. – Т. 11. – С. 1-4.

13. Lutfullaev G. U. et al. Audiological Indicators of Exudative Otitis Media in Benign Neoplasms of the Nose, Paranasal Sinuses and Nasopharynx //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 312-316.

14. Samieva G. U. State of microbial landscape of upper respiratory tract in children with acute stenosing laryngotracheitis //European Medical, Health and Pharmaceutical Journal. – 2015. – Т. 8. – №. 1.

15. Safojeva Z. F., Samiyeva G. U. RESPIRATORY TRACT MICROBIOCENOSIS DISORDERS IN CHILDREN WITH ACUTE STENOTIC LARYNGOTRACHEITIS //Академические исследования в современной науке. – 2022. – Т. 1. – №. 15. – С. 43-44.

16. Samieva G. U. et al. Features Of Distribution And Density Of Lymphoid Cells Of The Mucosa Of The Larynx As A Manifestation Of Local Immunity In Chronic Laringitis (Analysis Of Sectional Material) //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 03. – С. 2020.

17. Bluestone C. D., Stephenson J. S., Martin L. M. Ten-year review of otitis media pathogens //The Pediatric infectious disease journal. – 1992. – Т. 11. – №. 8 Suppl. – С. S7-11.

18. Abdirashidov A., Abdirashidova G. ПРИБЛИЖЕННОЕ РЕШЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЛИНЕЙНЫХ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫХ УРАВНЕНИЙ С ЗАПАЗДЫВАЮЩИМ АРГУМЕНТОМ В МЕДИЦИНЕ //Theoretical & Applied Science. – 2019. – №. 12. – С. 18-22.

19. Gulnoza S., Gulnoza A., Golib K. Pathogenetic aspects of endogenous intoxication and its influence on the course of various forms of stenotic laryngotracheitis in children //European science review. – 2018. – №. 9-10-2. – С. 155-157.