



ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ

Ульянова Л.В., Васильева Л.В., Леднева В.С., Талыкова М.И., Леднев С.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»

Воронеж, Россия

Введение. Пневмония – одна из наиболее актуальных нозологий в клинической медицине, со значительной распространенностью и сложностью формирования комплексной терапии. Благоприятный исход внебольничной пневмонии во многом зависит от незамедлительно начатой антибактериальной терапии. При этом, противовоспалительное лечение патогенетически обоснована, так как имеет место выраженная воспалительная реакция слизистой бронхов и паренхимы легкого, индуцированная возбудителем. В качестве противовоспалительной терапии большой интерес вызывает применение аммония глицирризината (АГ). Механизм действия которого заключается в ингибировании фосфолипазы А₂, наряду с активизацией работы мерцательного эпителия. Имеются многочисленные сведения о безопасном и эффективном противовоспалительном эффекте препарата при острых респираторных вирусных инфекциях, что послужило основанием для изучения эффективности АГ при пневмонии

Цель. Изучить значимость противовоспалительная терапия в лечении пневмонии

Материалы и методы. В программе лечения приняли участие 30 пациентов, в возрасте от 17 до 40 лет (ОГ, основная группа), которым дополнительно к стандартной терапии пневмонии был назначен препарат АГ (реглицам, ЗАО «ВИФИТЕХ», Россия) ежедневно перорально, согласно инструкции, курсом 10 дней. Контрольная группа (КГ) – 20 больных, получавших стандартную терапию пневмонии, согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Проводили ежедневный мониторинг состояния объективного статуса, оценку дневного и ночного кашля по визуальноаналоговой шкале (ВАШ). Результаты обрабатывались с использованием пакета Statisticafor Windows 10.0, для оценки различий результатов применяли непараметрический критерий Манна-Уитни. Различия считали достоверными при $p \leq 0,05$.

Результаты. У пациентов ОГ, как дневной, так и ночной виды кашля купированы достоверно быстрее, чем в КГ. Средняя длительность наличия дневного и ночного кашля в ОГ составила $4,5 \pm 1,11$ и $4,3 \pm 0,89$ дней, что было на 1,7 дня меньше, чем в КГ ($6,3 \pm 1,35$ и $5,8 \pm 1,23$ дней, соответственно), $p \leq 0,001$. На 4 день лечения получены статистически достоверные различия в отношении лихорадки, она отсутствовала у 97% больных ОГ. Нежелательных явлений при назначении АГ зарегистрировано не было.

Заключение. Применение АГ позволило на 25% сократить длительность симптома дневного и ночного кашля, тем самым ускорив темпы восстановления и улучшения состояния пациентов. Высокий профиль безопасности исследуемого препарата подтвержден и отсутствием побочных, нежелательных явлений. Все приведенные аргументы определяют возможность активного применения аммония глицирризината в комплексной терапии внебольничных пневмоний.