

Нифуроксазид: эффективность в терапии при острых кишечных инфекциях у детей

Острые кишечные инфекции занимают одно из лидирующих мест в структуре инфекционной патологии у детей. По данным статистики, в мире ежегодно регистрируют 68,4–275 млн заболеваний, сопровождающихся диареей, в Украине этот показатель составляет 50–60 тысяч (Крамарев С.А., 2013). У детей, особенно раннего возраста, присутствуют факторы, обуславливающие высокую распространенность и тяжелое течение острых кишечных инфекций, — недостаточно сформированная иммунная система, сниженное содержание и активность пищеварительных ферментов и др. У детей раннего возраста значительно чаще, чем у взрослых, возможна трансформация непатогенных микроорганизмов, составляющих биоценоз кишечника, в патогенные (Усачова О.В. та співавт., 2014). Проблема особенно актуальна в летний период: жаркая погода способствует созданию благоприятных условий для сохранения и размножения возбудителей кишечных инфекций в окружающей среде, пищевых продуктах, воде.

Терапия при острых кишечных инфекциях у детей базируется на этиопатогенетических принципах и предусматривает подавление жизнедеятельности патогенной микрофлоры, удаление и нейтрализацию накопившихся токсических продуктов. Важное значение имеет восстановление нарушенного водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного равновесия, гемодинамики, регуляторных механизмов, повышение естественной резистентности организма. Выбор терапевтических мероприятий зависит от выраженности токсического синдрома и симптомов заболевания. Лечение планируют индивидуально, коррекцию его проводят с учетом возраста пациента, преморбидного фона, выделенного возбудителя, наличия/отсутствия осложнений, интеркуррентных заболеваний, проводимого ранее лечения (Кузнецов С.В. и соавт., 2014).

Согласно протоколу Министерства здравоохранения Украины (2007), стартовым антибактериальным препаратом при острых кишечных инфекциях у детей является энтеросептик нитрофуранового ряда нифуроксазид. Механизм его действия обусловлен угнетением активности дегидрогеназ и нарушением синтеза белка в бактериях. Препарат подавляет размножение большинства представителей патогенной кишечной микрофлоры, проявляя активность в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий: *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Salmonellae*, *Shigellae*.

Для детей, особенно раннего возраста, наиболее удобно применение лекарственного препарата в форме оральной суспензии. Важно отметить, что после перорального приема нифуроксазид не всасывается в пищеварительном тракте, создавая высокую концентрацию в кишечнике и практически не проявляя системных побочных эффектов. При этом препарат не нарушает нормальную кишечную микрофлору, его применение не сопровождается возникновением устойчивых микробных форм, а также перекрестной устойчивости бактерий к другим антибактериальным препаратам. Лечебный эффект достигается уже с первых часов лечения (Компендиум — лекарственные препараты, 2018).

В Украине проведено клиническое исследование эффективности и переносимости препаратов нифуроксазида (производства ПАО НПЦ «Борщаговский ХФЗ», Украина, и «Gedeon Richter», Венгрия) в форме оральной суспензии 220 мг/5 мл в рекомендованной возрастной дозе при острых кишечных инфекциях у 120 детей

раннего возраста. Как показали результаты, терапия была одинаково эффективна: у подавляющего большинства пациентов — 59 (98,3%) в обеих группах — на 6-е сутки лечения отмечена полная инволюция основных симптомов заболевания (нормализация частоты испражнений и характера стула, отсутствие патологических примесей в кале). На фоне лечения отмечены статистически значимые изменения показателей гемограммы, свидетельствующие об эрадикации бактериального воспалительного процесса в организме. При этом негативного клинически значимого действия препаратов на показатели анализов крови и мочи в ходе исследования не выявлено. Общая переносимость препаратов оценена как «хорошая» у 100 и 98,3% пациентов соответственно. Таким образом, результаты проведенного исследования позволили сделать вывод о терапевтической эквивалентности и хорошей переносимости препарата нифуроксазида отечественного производства и референтного препарата у детей с острыми кишечными инфекциями. □

Список использованной литературы — www.umj.com.ua



Нифуроксазид

Р.с. UA/16309/01/01 от 20.09.2017 г.

Состав: 5 мл суспензии содержит 220 мг нифуроксазида (220 мг/5 мл). **Фармакотерапевтическая группа.** Противомикробные средства, применяемые для лечения при кишечных инфекциях. **Код АТС.** A07AX03. **Фармакологические свойства.** Нифуроксазид — противомикробный препарат, производное 5-нитрофурана. Локальная активность и отсутствие проникновения в органы и ткани организма предопределяет уникальность нифуроксазида по сравнению с другими производными нитрофурана, поскольку отсутствует системное действие этого антидиарейного препарата. Эффективен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий: *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Salmonellae*, *Shigellae*. **Побочные эффекты:** нифуроксазид практически не вызывает развития побочных эффектов, изредка возможны проявления индивидуальной повышенной чувствительности.

Полная информация о лекарственном препарате содержится в инструкции по медицинскому применению.

Информация для профессиональной деятельности специалистов здравоохранения.