ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ СУДОРОГАХ У ДЕТЕЙ

Калдибаева А.О.
ТашПМИ, кафедра фармакологии, физиологии

Актуальность. Судороги являются одним из наиболее частых проявлений нарушении функции мозга у детей младшего возраста. Они встречаются у каждого двадцатого ребенка в возрасте до 4-х лет. При этом в подавляющем большинстве случаев первичную диагностику и оказание экстренной терапии проводит врач – педиатр, а узкие специалисты (невропатолог, инфекционист) подключаются, при необходимости, последующих этапах ведения больного. Учитывая, что при оказании неотложной помощи детям с судорогами, а также для предупреждения пароксизмов при лихорадочных состояниях используются антипиретики, считаем целесообразным обсудить вопросы их рационального применения. Актуальность этого подчеркивается также тем, что неконтролируемое применение антипиретиков, неадекватный их выбор и режим дозирования могут приводить к развитию серьезных побочных и нежелательных реакций. Следует также отметить, превентивное назначение антипиретиков при повышении температуры тела у детей с судорогами в анамнезе рекомендуется практически всеми исследователями.

Цель исследования. Целью исследования явилось изучить действие ибупрофена и парацетамола у детей с судорогами. Для этого мы изучали литературные данные.

Результаты исследования. В тех случаях, когда показаний для парентерального введения антипиретика нет, препаратами выбора для купирования лихорадки являются парацетамол и ибупрофен. Считается, что ибупрофен может быть использован в качестве стартовой терапии в тех случаях, когда назначение парацетамола противопоказано или малоэффективно. В группе больных с применением ибупрофена отмечалось статистически достоверно значимое (80%) снижение частоты фебрильных судорог у детей, из чего следует, что ибупрофен характеризуется более выраженным и продолжительным антипиретическим эффектом. Повторное использование указанных жаропонижающих возможно не ранее, чем через 4 – 6 часов после первого приема. При этом недопустимо применение данных антипиретиков чаще, чем 3 – 4 раза в сутки.

Выводы. Для предупреждения развития повторных судорог рекомендовано своевременно использовать антипиретики – уже при первых симптомах повышения температуры, не дожидаясь достижения ее

фебрильного уровня. Своевременное назначение адекватных доз ибупрофена или парацетамола оказывается эффективным, что позволяет избежать парентерального введения антипиретиков, что в свою очередь сказывается на эмоциональном состоянии детей.

Рациональное использование жаропонижающих средств у детей с судорогами позволяет не только купировать лихорадку, но и предупреждает развитие судорог при фебрильных состояниях в последующие периоды жизни.

Библиографические ссылки:

1. Применение анальгетиков – антипиретиков в педиатрии. О.В.Зайцева. Педиатрическая фармакология. 2008. Том 5. №2.

2. О безопасности применения анальгетиков и антипиретиков в педиатрии. Ушалова Е.А. Украинский медицинский журнал. №2(94) – III/IV 2013.

3. Зияева LU., & Мирзаахмедова К. (2021). Применение препаратов кальция для профилактики гипокальциемии, in Library, 21(2), 297-299. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17232

4. Зияева LU., Мирзаахмедова К., Юнусов А., Каримова Г., & Каримов Р. (2021). Применение новых методов обучения в медицинских вузах в условиях дистанционного обучения, in Library, 21(4), 211-217. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17302

5. Калдибаева А., & Аминов С. (2020). Антиоксидантная активность отвара из корня солодки и настои из цветков бессмертника песчаного, in Library, 20(1'), 22-26. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17331