

## ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№382–2012

Випуск 37 з проблеми  
«Педіатрія»  
Підстава: рекомендація головного  
спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНОМУ ПЕДІАТРУ  
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ  
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ  
АДМІНІСТРАЦІЙ

### ОПТИМІЗАЦІЯ СИМПТОМАТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

використовувалася у лікуванні 52 дітей віком до 6-ти років, хворих на гострі кишкові інфекції, викликані умовно-патогенною флорою та вірусами, що супроводжувалися блюванням. Результати лікування порівнювали із зіставлюваною за основними клінічними характеристиками групою з 30 хворих із гострими гастроентероколітами інфекційної етіології. При застосуванні препарату «Домрид» тривалість блювання вірогідно зменшувалася у 1,4 раза, а встановлення нормальної консистенції випорожнень наступало швидше у 1,7 раза порівняно з пацієнтами, які не отримували домперидону в комплексі лікування гострих кишкових інфекцій. У цілому, призначення суспензії «Домрид» сприяло більш легкому перебігу кишкових інфекцій, що асоціювало зі зниженням абсолютного ризику середньотяжкого перебігу захворювання на III добу лікування на 27,9 %, відносного ризику – на 38,0 % порівняно з пацієнтами контрольної групи.

Побічних ефектів у пролікованих дітей при використанні препарату не спостерігалось.

Серед пацієнтів не траплялося випадків непереносимості лікарського засобу.

Таким чином, враховуючи власний клінічний досвід, аналіз джерел наукової літератури щодо ефективності, безпечності, доступності цінової політики, зручності у використанні, домперидон у вигляді суспензії «Домрид» може бути рекомендований при лікуванні гострих кишкових інфекцій із синдромом блювання.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: Буковинський державний медичний університет МОЗ України, Іванова Л. А., тел. (050) 942-20-98.

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. КОЛОСКОВА О. К.,  
к. мед. н., доц. ІВАНОВА Л. А.,  
к. мед. н. ГАРАС М. Н.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 05.12.2012. Друк арк. 0,13. Обл-вид арк. 0,08. Тір. 100 прим.

Замовлення №382. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,  
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).

м. Київ

**Суть впровадження:** використання прокінетика II покоління у лікуванні гострих кишкових інфекцій із синдромом блювання у дітей.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) педіатричного та інфекційного профілю застосування у дітей із гострими кишковими інфекціями із синдромом блювання прокінетика II покоління для ситуативної антиеметичної терапії.

За поширеністю гострі кишкові інфекції поступаються лише гострим респіраторним вірусним інфекціям, зокрема, щороку в Україні офіційно реєструється до 50 тис. випадків гострих кишкових інфекцій (ГКІ) у дітей. Серед причин смертності від інфекційної патології у дитячому віці чільне місце посідають саме гострі кишкові інфекції.

Особливостями клінічного перебігу гострих кишкових інфекцій у дітей є гострий початок захворювання, швидкий, прогресуючий його перебіг, що часто спричинює ексікоз. Даний стан клінічно характеризується послідовною зміною ряду патологічних процесів: спочатку превалюють порушення функції шлунково-кишкового тракту – блювота, діарея; потім, по мірі збільшення дефіциту води та електролітів, на перший план виступають симптоми зневоднення і порушення функції ЦНС.

Згідно з «Протоколом лікування гострих кишкових інфекцій у дітей» (наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.12.07 №803) при проведенні регідраційної терапії перевагу необхідно віддавати оральній регідрації, яка є високоефективним, простим, доступним у домашніх умовах і недорогим методом. Поряд з рекомендаціями проведення оральної регідраційної терапії у дітей з I та II ступенями зневоднення може бути утруднене чи унеможливлене наявністю синдрому блювання. Проте використання прокінетиків I покоління внаслідок їх проникнення через гематоенцефалічний бар'єр може супроводжуватися екстрапірамідальними розладами (спазм лицьової мускулатури, тризм, ритмічна протрузія мови, бульбарний тип мови, спазм екстраокулярних м'язів, спастична кривошия, опістотонус, м'язовий гіпертонус тощо), а також седативним ефектом, слабкістю, порушенням розумової активності. Водночас представник прокінетичних препаратів II покоління - домперидон (суспензія «Домрид») справляє антиеметичний ефект шляхом пригнічення активності хеморецепторних тригерних зон, розташованих на дні четвертого шлуночка поза межами гематоенцефалічного бар'єру.

Рівень інновацій: з позицій доказової медицини показано ефективність застосування у дітей при гострих кишкових інфекціях із синдромом блювання прокінетика II покоління домперидону у формі суспензії.

Домперидон у вигляді суспензії «Домрид» є прокінетичним та протиблювотним лікарським засобом, що нормалізує функції органів шлунково-кишкового тракту. Прокінетичні властивості також пов'язані з блокадою периферичних дофамінових рецепторів і усуненням інгібуючого впливу дофаміну на функції ШКТ. Збільшує тривалість перистальтичних скорочень антрального відділу шлунка і дванадцятипалої кишки, поліпшує роботу шлунка, прискорюючи його спорожнення у разі уповільнення цього процесу, підвищує тонус нижнього стравохідного сфінктера. Таким чином, протиблювотна дія препарату обумовлена поєднанням периферичної (гастрокінетичної) дії і блокадою хеморецепторів тригерної зони блювотного центру. Домперидон попереджає розвиток або зменшує вираженість нудоти і блювання. Припинення блювання шляхом використання сучасного прокінетика домперидону (суспензія «Домрид») дозволить адекватно використовувати оральну регідраційну терапію та попередить розвиток ексікозу тяжкого ступеня.

Домперидон рекомендується призначати дітям у вигляді суспензії «Домрид» перорально до їжі по 0,25–0,5 мг (0,25–0,5 мл суспензії) на 1 кг маси тіла дитини 3–4 рази на добу, у немовлячому віці – до 0,25 мг (0,25 мл) на 1 кг маси тіла дитини 3–4 рази на добу. Максимальна добова доза – 2,4 мг (2,4 мл суспензії) на 1 кг маси тіла дитини, але не більше 80 мг на добу.

**Показаннями до застосування** є нудота та блювання різного генезу, в т.ч. на тлі кишкових інфекцій, а також диспептичні порушення із сповільненим спорожненням шлунка, гастрозофагеальна рефлюксна хвороба (відчуття переповнення в епігастрії, відчуття здуття живота, біль у верхній частині живота, відрижка, метеоризм, печія із закидом або без закиду вмісту шлунка в порожнину рота).

**Протипоказання до застосування:** при шлунково-кишковій кровотечі, механічній непрохідності або перфорації, гіперпролактинемії, пролактиномії. Слід уникати комбінації домперидону з препаратами кетоконазолу, еритроміцину або інших сильнодіючих інгібіторів СYP3A4, лікарських засобів, які подовжують інтервал QT, таких як флуконазол, воріконазол, кларитроміцин, аміодарон, телітроміцин.

У клінічній практиці відділення кишкових інфекцій обласної клінічної дитячої лікарні прокінетик II покоління - суспензія «Домрид»

використовувалася у лікуванні 52 дітей віком до 6-ти років, хворих на гострі кишкові інфекції, викликані умовно-патогенною флорою та вірусами, що супроводжувалися блюванням. Результати лікування порівнювали із зіставлюваною за основними клінічними характеристиками групою з 30 хворих із гострими гастроентероколітами інфекційної етіології. При застосуванні препарату «Домрид» тривалість блювання вірогідно зменшувалася у 1,4 раза, а встановлення нормальної консистенції випорожнень наступало швидше у 1,7 раза порівняно з пацієнтами, які не отримували домперидону в комплексі лікування гострих кишкових інфекцій. У цілому, призначення суспензії «Домрид» сприяло більш легкому перебігу кишкових інфекцій, що асоціювало зі зниженням абсолютного ризику середньотяжкого перебігу захворювання на III добу лікування на 27,9 %, відносного ризику – на 38,0 % порівняно з пацієнтами контрольної групи.

Побічних ефектів у пролікованих дітей при використанні препарату не спостерігалось.

Серед пацієнтів не траплялося випадків непереносимості лікарського засобу.

Таким чином, враховуючи власний клінічний досвід, аналіз джерел наукової літератури щодо ефективності, безпечності, доступності цінової політики, зручності у використанні, домперидон у вигляді суспензії «Домрид» може бути рекомендований при лікуванні гострих кишкових інфекцій із синдромом блювання.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: Буковинський державний медичний університет МОЗ України, Іванова Л. А., тел. (050) 942-20-98.

---

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 05.12.2012. Друк арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тір. 100 прим.

Замовлення №382. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).