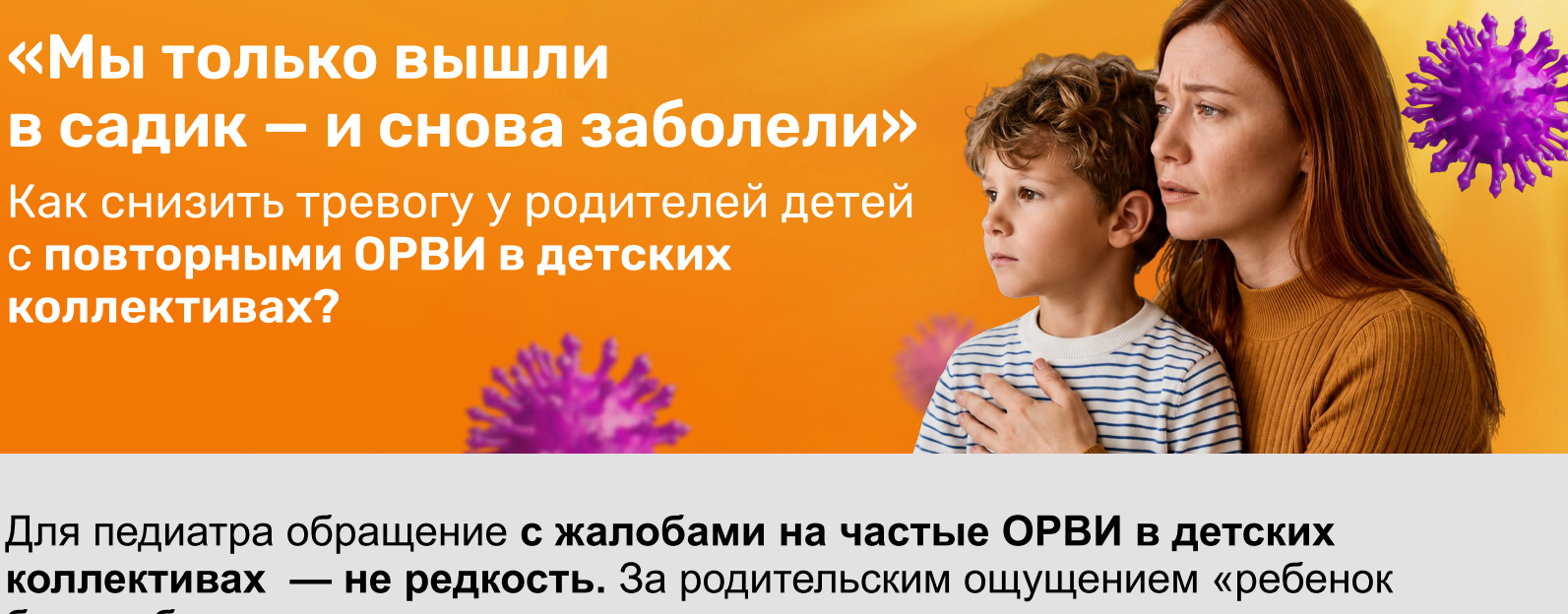




«Мы только вышли в садик — и снова заболели»

Как снизить тревогу у родителей детей с повторными ОРВИ в детских коллективах?

Для педиатра обращение с жалобами на частые ОРВИ в детских коллективах — не редкость. За родительскими ощущениями «ребенок болеет без перерыва» часто стоят совершенно разные клинические картины заболевания. Какими они могут быть?

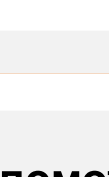
01 Почему выход в детский сад часто сопровождают ОРВИ?

Детский коллектив — постоянный обмен возбудителями инфекций. В группе ребенок встречается не с одним возбудителем, а с целым спектром респираторных вирусов.

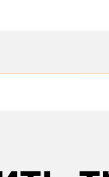


Поэтому клиническая картина может выглядеть как «затяжная болезнь», хотя на практике возможна смена одного эпизода другим.

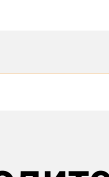
Как видят это родители?



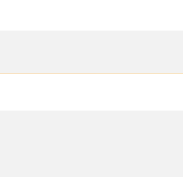
1-3 день
Развитие катарального и интоксикационного синдромов



4-7 день
Температура в норме, катаральный синдром сохраняется



8-12 день
Ребенок выздоравливает и возвращается к посещению детского сада

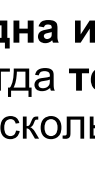


Новый контакт с вирусом внутри коллектива

Что поможет снизить тревогу родителей?



Инфекционная нагрузка после начала посещений детского сада **постепенно снижается по мере того, как ребенок адаптируется к саду**¹



У детей, посещающих детский сад **более 6 месяцев**, отмечается **снижение частоты госпитализаций, связанных с респираторными инфекциями**¹

02 Симптомы сохраняются дольше, чем ожидают родители

Одна из частых причин обращения к педиатру — ситуация, когда температура уже нормализовалась, ребенок активен несколько дней, но кашель или насморк сохраняются.

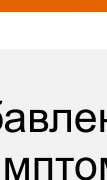
Как объяснить родителям, что происходит на самом деле?



ОРВИ на фоне проводимой терапии разрешается, в большинстве случаев, в течение **10-14 дней**² при **отсутствии бактериальных осложнений**.

Когда осложненное течение не подтверждается, а на первый план выходят катаральные симптомы, можно ли сократить их длительность?

По данным исследования³ динамики выраженности клинических симптомов на фоне лечения противовирусным препаратом:



Катаральные симптомы

4,2 дня

5,9 дня



Сухой кашель

4,4 дня

5,4 дня



Симптомы ларингита

3,2 дня

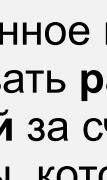
5,2 дня

противовирусный препарат **КАГОЦЕЛ®** плацебо

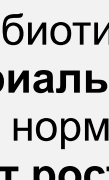
Добавление противовирусного препарата **КАГОЦЕЛ®** к симптоматической терапии у детей с ОРВИ и синдромом крупа ассоциировалось с более быстрым **уменьшением**:³



катаральных симптомов



сухого кашля



проявлений ларингита

Стали ли ОРВИ менее предсказуемыми?



После пандемии характер циркуляции респираторных вирусов изменился

Разные вирусы выходили на пик активности **не одновременно, а последовательно**. Исследование показало, что сроки повторного подъёма различались для **риновируса, RSV, парагриппа, метапневмовируса, аденовируса и вируса гриппа**.⁴

Как это влияет на восприятие родителей?

Симптомы могут наслаиваться: остаточный кашель после одного эпизода, новый эпизод насморка после контакта в детском коллективе, повторная лихорадка на фоне другого вируса. Для родителей это выглядит как **«болеет без остановки»**.

03 «Доктор, нам нужны антибиотики, температура высокая 3-й день»

Антибактериальная терапия в случае **неосложненной вирусной инфекции не предотвращает бактериальную суперинфекцию**.²

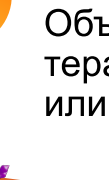
Как объяснить опасность приема антибиотиков родителям?



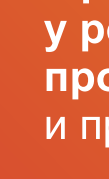
Необоснованное назначение антибиотиков может способствовать **развитию бактериальных осложнений** за счет **подавления** нормальной микрофлоры, которая **сдерживает** рост **условно-патогенных бактерий**²

Какие симптомы действительно требуют назначения антибактериальной терапии?

Антибактериальная терапия может быть показана при:²



наличии хронической патологии, затрагивающей **бронхолегочную систему, иммунодефицита**



ухудшении состояния после периода улучшения и появлении симптомов, указывающих на **развитие бактериальной инфекции**

Информация для родителя

Антибиотики не рекомендуются при вирусных инфекциях, в том числе в **первые 10 дней** заболевания, если оно сопровождается:

• риносинуситом (без признаков бактериальной инфекции)

• конъюнктивитом

• ларингитом

• крупом

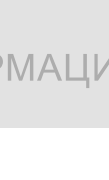
• бронхитом



При **затяжном течении** (более 10–14 дней без улучшения) или ухудшении — нужна **повторная оценка врача** для решения вопроса о смене терапии.

Можно ли снизить риск развития осложнений, требующих прием антибактериальных препаратов?

Исследование эффективности индуктора интерферона в комплексной терапии острых респираторных вирусных инфекций у детей 3-18 лет в сравнении со стандартной терапией:⁵



статистически значимым **снижением частоты осложнений** ($p < 0,0001$)



трехкратным уменьшением потребности в антибактериальной терапии осложнений



меньшей частотой повторных эпизодов ОРВИ в течение 30 дней наблюдения

более эффективной элиминацией вирусов по данным ПЦР-диагностики

Как ответить на вопросы тревожных родителей?

4 точки опоры для педиатра на приеме:

Обозначить норму адаптации

В первые месяцы посещения детского сада эпизоды ОРВИ могут следовать один за другим — это связано с контактом ребенка с новой вирусной средой.

Объяснить динамику симптомов

Насморк и кашель после ОРВИ могут сохраняться даже после улучшения общего состояния и не всегда означают осложнение или «неэффективность» лечения.

Назвать признаки для повторного обращения

Ухудшение после улучшения, стойкая лихорадка, боль в ухе или области лица, одышка, выраженная слабость — поводы для повторного осмотра.

Обсудить тактику заранее

Объяснить, когда достаточно наблюдения и симптоматической терапии, а когда врач будет решать вопрос о дообследовании или антибактериальной терапии.

В сезон ОРВИ педиатру важно не только **эффективную терапию, но и сформировать у родителей понятные ориентиры:** как может протекать инфекция, когда **ждать улучшения** и при каких **признаках** нужно обратиться повторно.

Каких эффектов позволяет добиться назначение препарата КАГОЦЕЛ®?

Сокращает длительность заболевания⁵

Сокращает необходимость приема антибиотиков и частоту повторного ОРВИ⁵

КАГОЦЕЛ® помогает организму **выработать необходимое количество** интерферонов для борьбы с вирусами⁶

ОДИН ЗАБОЛЕЛ — ВСЕМ КАГОЦЕЛ®

Индуктор интерферонов — универсальный противовирусный препарат^{3,5-10}

Уже с 1 дня приема начинает снижать выраженность симптомов ОРВИ и гриппа⁷

Помогает **предупредить осложнения**^{5,8}

Можно применять **даже при запоздалом начале лечения**^{6,8*}

Подходит для профилактики гриппа и ОРВИ у всей семьи^{5,7,9}

ОРВИ — острые респираторные вирусные инфекции.
*Для достижения лечебного эффекта прием препарата следует начинать не позднее четвертого дня от начала заболевания.

Источники:

- Schuez-Havupalo L, Toivonen L, Karppinen S, Kaljonen A, Peltola V. Daycare attendance and respiratory tract infections: a prospective birth cohort study. BMJ Open. 2017 Sep 5;7(9):e014635. doi: 10.1136/bmjopen-2016-014635. PMID: 28877939; PMCID: PMC5588939.
- Клинические рекомендации МЗ РФ «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у детей» 2022 г.
- Бабченко И.В., Шарипова Е.В., Беликова Т.Л. Подходы к терапии ОРВИ у детей в стационаре и поликлинике // Медицинский совет. – 2017. – №1. – С. 94–99.
- Zhao, C., Zhang, T., Guo, L. et al. Characterising the asynchronous resurgence of common respiratory viruses following the COVID-19 pandemic. Nat Commun 16, 1610 (2025). https://doi.org/10.1038/s41467-025-56776-z
- Савенкова М. С Душкин Р. В. Сравнительная оценка эффективности и безопасности индуктора интерферона в комплексной терапии острых респираторных вирусных инфекций у детей 3-18 лет в амбулаторно-поликлинической практике в период подъема респираторных заболеваний 2023-2024 гг. Лечащий Врач. 2024; 12 (27): 00-00. https://doi.org/00006.
- Общая характеристика лекарственного препарата Кагоцел®, РУ ЛП- N(002233)-(ПГ-РУ) от 30.01.2024 г.
- Максакова В.Л., Васильева И.А., Ерофеева М.К. Применение препарата Кагоцел для лечения и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций // Медлайн-Экспресс. – 2009. – № 1 (201). – С. 42–46.
- Ситников И.Г. Влияние сроков начала терапии острой респираторной вирусной инфекции и гриппа на динамику клинических симптомов и исходы заболевания (результаты когортного международного наблюдательного исследования FLU-EE) // Клиническая медицина. – 2017. – Т. 95, № 7. – С. 634–641.
- Борисова ОВ, Бочкарева НМ, Полежаева НС, Яшкина ОН, Царёва НГ, Гадельшина ДМ. Опыт применения индуктора интерферона в профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций у детей. Медицинский Совет. 2023;(17):69-76. https://doi.org/10.21518/ms2023-315.
- Итерфероновый статус и выбор индукторов интерферонов у часто больных детей // Детские инфекции. 2016. №2.

Реклама. Рекламодатель: ООО «Биннофарм групп»
№ M-M-KGC(П)-2026_08-258 от 07.08.2026

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационная рассылка подготовлена при поддержке ООО «Биннофарм Групп»

За дополнительной информацией обращаться:

115114
г. Москва, ул. Кожевническая,
д. 14, стр. 5

+ 7 (495) 646-28-68
+ 7 (495) 137-57-27
info@binnopharmgroup.ru

Если Вы захотите отписаться от рассылки, нам будет очень Вас не хватать. Но Вы можете сделать это по [ссылке](#), либо позвоните по телефону 8 (800) 500-08-05