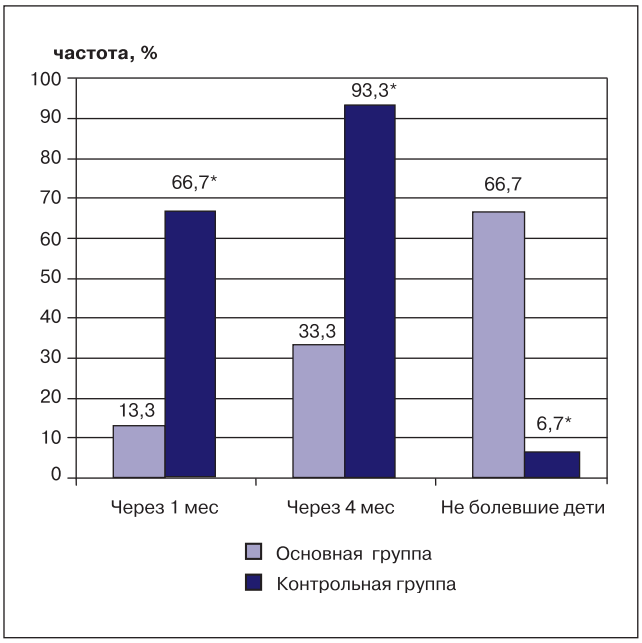
нейтрофилов и эпителиальных клеток у детей контрольной группы отмечено не было.

В ходе проспективного наблюдения в основной группе в течение последующего месяца частота случаев ОРИ была в 5 раз ниже, чем в контрольной группе ($p < 0,001$) (см. рисунок). Указанная тенденция сохранилась и в последующем. Через 4 мес наблюдения частота случаев ОРИ в основной группе была почти в три раза ниже значений контрольной группы ($p < 0,001$).

В целом, смесь бактериальных лизатов характеризовалась хорошей переносимостью. У одного ребенка была отмечена реакция в виде ринореи с чиханием, которая купировалась самостоятельно в течение последующих 12 ч.

Таким образом, применение смеси бактериальных лизатов (ИРС 19) у здоровых детей младшего школьного возраста сопровождается изменением клеточного состава в секрете слизистой оболочки носа в сторону увеличения количества нейтрофилов и макрофагов, а также эпителиальных клеток. Подобные изменения, вероятно, и определяют профилактическую эффективность препарата. Курсовое, в течение 2 недель, назначение смеси бактериальных лизатов сочетается с почти трехкратным снижением риска возникновения ОРИ в последующие 4 мес. Это позволяет рекомендовать данный иммуномодулятор для профилактики респираторных заболеваний у детей из организованных коллективов.

**Рис.** Частота развития ОРИ в группах сравнения




*Примечание:*
* — достоверное ($p < 0,001$) различие при сравнении с основной группой.



**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Учайкин В.Ф. Диагностика, лечение и профилактика гриппа и острых респираторных заболеваний у детей. Пособие для врачей. — М., 2005. — С. 16.
2. Богомильский М.Р., Гаращенко Т.И. и др. Опыт применения препарата ИРС 19 в лечении острых заболеваний верхних дыхательных путей у детей. В кн: Профилактика и лечение респираторных инфекций. — М.: Solvay pharma, 2002. — С. 51–53.
3. Лыткина И.Н., Волкова Н.А. Оценка эффективности некоторых современных препаратов при проведении неспецифической профилактики ОРВИ в детских организованных коллективах // Детские инфекции. — 2004. — № 4. — С. 45–54.
4. Научно-практическая программа «Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика». Пособие для врачей — М.: 2002. — С. 70.
5. Грицинская В.Л., Гордиец А.В., Галактионова М.Ю. и др. Клинико-метаболические показатели детей в период адаптации к школе // Педиатрия. — 2001. — № 5. — С. 57–59.
6. Заплатников А.Л. Иммунокорректоры бактериального происхождения в профилактике и лечении респираторных инфекций у детей // РПЖ. — 2002. — № 1. — С. 45–49.
7. Шмелева Н.И., Леонова О.В. и др. Оценка эффективности препарата ИРС 19 при лечении острых инфекций верхних дыхательных путей у детей. В кн: Профилактика и лечение респираторных инфекций. — М.: Solvay pharma. 2002. — С. 56–59.
8. Петров В.А., Бобров М.В., Медведева Т.О. Современные аспекты профилактики острых респираторных инфекций у детей // «МЕДЛАЙН экспресс». — 2005. — № 3 (179). — С. 16–18.

## Знаменательные и юбилейные даты из истории медицины

**Гирей Алиевич Баиров родился в 1922 г.** С 1938 г. по 1942 г. учился в 1 Московском медицинском институте, с 1942 г. по 1943 г. — на военном факультете Саратовского медицинского института. В 1954 г. защитил кандидатскую, а в 1960 г. — докторскую диссертацию на тему «Переломы в области локтевого сустава у детей». С 1945 г. работал врачом — хирургом в детской поликлинике Ленинграда, затем в больнице им. К.А. Раухфуса. С 1949 г. и до конца жизни его судьба связана с Ленинградским педиатрическим медицинским институтом (с 1994 г. — Санкт-Петербургская педиатрическая медицинская академия). Сначала он работал врачом-лаборантом кафедры детской хирургии, затем, в 1951 г., избран ее ассистентом, в 1955 г. — доцентом, а в 1959 г. — возглавлял кафедру. В 1997 г. он стал ее профессором — консультантом.

Г.А. Баиров впервые в стране успешно оперировал новорожденных детей с атрезией пищевода и трахео — пищеводными свищами (1953), а также с врожденной непроходимостью желчных протоков (1955). Он предложил гепатодуоденостомию при иноперабельных формах атрезии желчных протоков (1957), двойную эзофагостомию при атрезии пищевода (1957), пластические операции при врожденных и приобретенных деформациях грудной клетки и конечностей (1960) и др. В последующем под его руководством разрабатывались вопросы диагностики и лечения травматического шока у детей, внедрялись в практику способы экстракорпоральной детоксикации при неотложных состояниях у детей, изучалось эндолимфатическое введение антибиотиков и анальгетиков в послеоперационном периоде. В 1963 г. профессор Г.А. Баиров избран членом — корреспондентом АМН СССР. В 1979 г. ему вместе с С.Я. Долецким и Ю.Ф. Исаковым за разработку методов оперативного лечения врожденных и приобретенных пороков развития у детей раннего возраста присуждена Государственная премия СССР. Результаты многолетнего опыта были обобщены им в «Атласе операций у новорожденных» (1984) — первом отечественном издании такого рода.

Г.А. Баиров — автор 390 научных работ, в том числе 19 монографий, по вопросам диагностики и хирургического лечения у детей пороков развития, травматического шока, гнойной хирургии, детской реанимации, хирургии недоношенных детей, проктологии.

Две операции носят имя Г.А. Баирова — это двойная эзофагостомия (паллиативная операция при атрезии пищевода, и пластическая операция закрытия расщелины мочевого пузыря тканями передней стенки живота.