

Т.И. Гаращенко, Е.П. Селькова, М.В. Гаращенко

Российский государственный медицинский университет, Москва

Элиминационная терапия слизистых оболочек верхних дыхательных путей в профилактике гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций

ИЗУЧЕНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «АКВА МАРИС» У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ОРВИ. УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА СНИЖЕНИЕ ВИРУСНОЙ И БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЁННОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПЕРСПЕКТИВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОРВИ И ГРИППА В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ДЕТИ, ПРОФИЛАКТИКА, ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ.

Контактная информация:

Гаращенко Татьяна Ильинична,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры оториноларингологии
педиатрического факультета
Российского государственного
медицинского университета
Адрес: 117049, Москва,
4-й Добрынинский пер., 1,
тел. (495) 236-71-39
Статья поступила 09.02.2006 г.,
принята к печати 16.03.2006 г.

82

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — наиболее частая патология у детей. В структуре детских инфекционных заболеваний на их долю приходится 80–90%. В 2005 г. в Российской Федерации зарегистрировано 16,5 млн случаев инфекционных заболеваний у детей в возрасте до 14 лет, среди которых грипп и другие ОРВИ составили более 370 тыс. случаев (2,3%) [1].

Приблизительно 300 видов возбудителей могут быть причиной острой патологии респираторного тракта. Современные вакцины против гриппа обеспечивают защитный эффект у 80–90% детей. Вакцина высокоэффективна в том случае, если её антигенный состав полностью соответствует антигенному составу эпидемического класса вируса гриппа. При этом она, естественно, не защищает от других респираторных вирусов (парагриппа, аденовирусов, респираторно-синцитиальных, рино- и реовирусов и т. д.) [2, 3]. Это объясняет тот факт, что заболеваемость среди вакцинированных против гриппа в осенне-зимний период другими ОРВИ может оставаться достаточно высокой [4]. Поэтому в последние годы всё больший интерес врачей привлекают препараты для неспецифической профилактики острых респираторных инфекций. К этим средствам относятся интерфероны (интерферон альфа) и их индукторы (тилорон, Арбидол, метилглюкамина акридонат), бактериальные иммунокорректоры (ИРС 19, Рибомунил, Имудон и др.). Перечисленные иммуномодуляторы и иммунокорректоры стимулируют продукцию факторов неспецифической общей и местной резистентности (интерфероны, лизоцим, пропердин) и тем самым предотвращают развитие всего спектра ОРВИ.

Важным новым направлением неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ является элиминационная терапия, направленная на снижение числа вирусных и бактериальных агентов на слизистых оболочках верхних дыхательных путей. Однако, несмотря на широкое применение этого метода профилактики, его эффективность изучена недостаточно.

T.I. Garaschenko, E.P. Sel'kova, M.V. Garaschenko

Russian State Medical University, Moscow

Elimination therapy of upper respiratory tract mucous tissues as a mean of prophylaxis of influenza and other acute viral respiratory tract infections in children

THE EFFICACY OF AQUA MARIS AS A MEAN FOR PROPHYLAXIS OF INFLUENZA AND OTHER VIRAL UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS (VURI) IN CHILDREN BETWEEN 6 AND 10 YEARS (PRIMARY SCHOOL AGE). IT HAS ESTABLISHED THAT ELIMINATION THERAPY TARGETED TO REDUCE VIRAL AND BACTERIAL COLONIZATION OF UPPER RESPIRATORY TRACT IS A PROMISING TREND IN VURI PROPHYLAXIS IN LARGE GROUPS OF CHILDREN.

KEY WORDS: VIRAL UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTION, PROPHYLAXIS, CHILDREN.

Учитывая всё вышеизложенное, нами было проведено настоящее исследование, целью которого явилась оценка эффективности элиминационной терапии топическим интраназальным спреем стерилизованной изотонической морской воды «Аква Марис» (Ядран, Хорватия) в профилактике гриппа и ОРВИ. Профилактическая эффективность препарата «Аква Марис» оценивалась у учащихся 1–4-х классов школы здорового ребёнка № 1071 Москвы в период эпидемии гриппа и ОРВИ.

В исследование были включены 100 детей, получавших препарат «Аква Марис»; 24 ребёнка — «Аква Марис» в сочетании с Акогогрипином; 113 детей, привитых вакциной Гриппол; 100 школьников, получавших индуктор эндогенного интерферона метилглукамина акридоацетат и 259 учащихся, не получавших никакой профилактики.

Схема профилактического курса применения препарата «Аква Марис» состояла в 2-кратном орошении слизистой оболочки полости носа сразу по приходу в школу и перед уходом домой.

Результаты исследования эффективности препарата «Аква Марис» и других вариантов профилактики ОРВИ и гриппа в период эпидемии представлены в таблице.

В период эпидемии из 100 детей, использовавших «Аква Марис», заболело лишь 17, тогда как из 259 школьников, не получавших профилактики, заболело 83. Среди 17 заболевших, получавших «Аква Марис», у 12 течение заболевания было лёгким. В то время как более чем у трети заболевших детей, не получавших профилактики, течение ОРВИ было тяжёлым. Общее число пропущенных дней по

болезни у детей, которым не проводилась профилактика, составило 566, тогда как у детей, использовавших «Аква Марис», — в 4,5 раза меньше (122).

Результаты сравнительной оценки эффективности профилактики ОРВИ препаратом «Аква Марис» и вакциной Гриппол показали, что дети, получавшие профилактику препаратом «Аква Марис», реже болели гриппом и ОРВИ, чем привитые Грипполом. Частота тяжёлых форм ОРВИ в обеих группах была сравнимой и практически отличалась от таковой у детей, не получавших профилактики (табл.).

Заболеваемость ОРВИ на фоне приёма индуктора эндогенного интерферона метилглукамина акридоацетата оказалась выше, чем при применении препарата «Аква Марис», — 35 и 17 случаев соответственно, хотя частота тяжёлых форм заболевания приблизительно одинакова в обеих группах, а число дней, пропущенных в школе из-за болезни, составило 205 и 122 дня соответственно.

Заболеваемость ОРВИ при монопрофилактике препаратом «Аква Марис» и его комбинации с Акогогрипином практически не отличались. В то время как у детей, которым проводилась профилактика только Акогогрипином, заболеваемость ОРВИ была в 2 раза выше, чем у детей, использовавших только «Аква Марис».

Наше исследование показало, что медикаментозная профилактика не только уменьшает заболеваемость ОРВИ и гриппом на 10–15%, но и в 2–2,5 раза снижает частоту развития тяжёлых форм болезни и их осложнений. Топическая элиминационная профилактика препаратом «Аква

АКВА МАРИС

Препарат на основе воды Адриатического моря

СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ ДОЗИРОВАННЫЙ 30 мл

- элиминирует вирусы и бактерии со слизистой носа
- восстанавливает физиологическое состояние слизистой носа
- улучшает мукоцилиарный клиренс за счёт ионов Mg
- стимулирует выработку лизоцимов и интерферонов за счёт ионов Zn, Se, тем самым повышает местный иммунитет

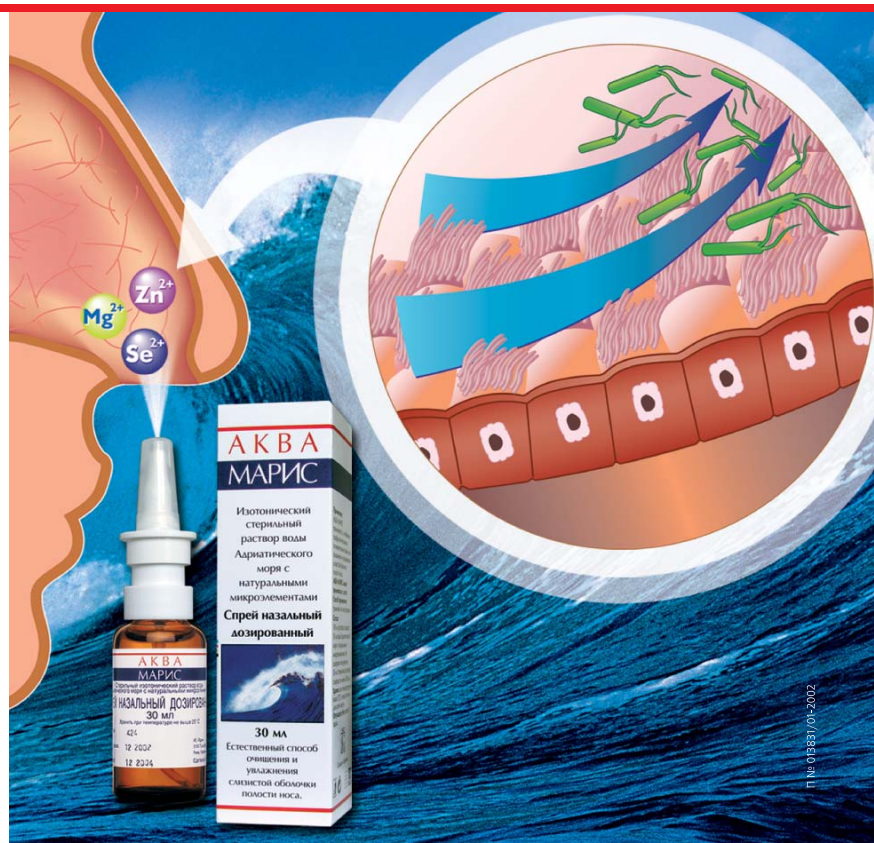


Таблица. Заболеваемость ОРВИ и гриппом при различных способах профилактики

Группы	Число заболевших	Тяжёлая форма		Лёгкая форма		Число дней, пропущенных в школе
		n	Число дней болезни	n	Число дней болезни	
«Аква Марис», n = 100	17	5	60	12	62	122
Гриппол, n = 113	28	6	–	22	–	–
Метилглюкамина акридоацетат, n = 100	35	6	61	29	144	209
«Аква Марис» + Акогогриппин, n = 24	4	–	–	4	23	23
Акогогриппин, n = 100	35	10	104	25	125	229
Без профилактики, n = 259	83	29	264	54	302	566

Марис» более эффективна, чем применение гомеопатического препарата Акогогриппин и всех исследованных иммуномодулирующих препаратов и вакцины. Сочетанное применение препаратов «Аква Марис» и Акогогриппин позволяет достичь наилучших результатов.

Результаты исследования показали более высокую эффективность элиминационной терапии топическим интраназальным спреем стерилизованной изотонической мор-

ской воды «Аква Марис» для профилактики гриппа и ОРВИ у детей в организованных коллективах. На фоне применения препарата уменьшается в 4,6 раза количество пропусков занятий в школе. Элиминационная терапия, направленная на снижение вирусной и бактериальной обсеменённости верхних дыхательных путей, является одним из перспективных направлений профилактики ОРВИ и гриппа в массовых детских коллективах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Инфекционная заболеваемость в РФ за январь–февраль 2005 г. Справочная информация Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Федерального государственного учреждения «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии».
2. Евстропов А.Н. Возбудители острых респираторных инфекций человека // Клиническая антимикробная химиотерапия. — 2001. — Т. 3, № 1–2. — С. 38–41.
3. Колобухина Л.В. Вирусные инфекции дыхательных путей // Русский медицинский журнал. — 2000. — Т. 8, № 13–14. — С. 559–564.
4. Ершов Ф.И., Касьянова Н.В., Полонский В.О. Возможна ли рациональная фармакотерапия гриппа и ОРВИ? // Консилиум медиком. — 2003. — Т. 5, № 6. — С. 129–135.
5. Ершов Ф.И. Система интерферона в норме и при патологии. — М.: Медицина, 1996. — С. 240.