

В.А. Петров¹, Т.В. Цопа¹, Т.О. Медведева¹, А.А. Арова¹, С.Н. Таргонский², С.В. Усова²

¹ Волгоградский государственный медицинский университет

² Закрытое акционерное общество «Вектор-Медика», Кольцово, Новосибирская область

Применение интерферона альфа-2 в лечении острых респираторных вирусных инфекций у детей

ИЗУЧЕНЫ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2 (РЕАФЕРОН-ЕС-ЛИПИНТ) ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ СПОСОБЕ ВВЕДЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ (ОРВИ). ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ ПОДТВЕРЖДАЕТ ВЫСОКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА И ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ У ДЕТЕЙ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ДЕТИ, ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ЛЕЧЕНИЕ, ИНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2.

Контактная информация:

Усова Светлана Владимировна,
кандидат медицинских наук,
заместитель генерального директора
по качеству закрытого акционерного
общества «Вектор-Медика»
Адрес: 630059, Кольцово,
Новосибирская область, а/я 100,
тел. (383) 336-65-00
Статья поступила 22.06.2007 г.,
принята к печати 10.12.2007 г.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения в целом и педиатрии в частности. До 90% заболеваний в структуре детской инфекционной патологии приходится на острые респираторные инфекции. Ежегодно от ОРВИ умирает почти 4,5 млн человек [1]. Инфекции верхних дыхательных путей являются серьезной проблемой здравоохранения не только из-за высокой частоты и тяжести заболевания, но и вследствие наносимого ими экономического ущерба [2–7]. В Российской Федерации, по официальным статистическим данным, ежегодно экономический ущерб от ОРВИ составляет около 77% всего ущерба от инфекционных болезней [8]. Несмотря на то, что экономические потери от одного случая гриппа или ОРВИ в 2003 г. не превышали 3–4 тыс. руб., заболеваемость этой патологией внесла наибольший вклад в суммарный экономический ущерб (88,8% всех затрат или 99,6 млрд руб.). Это еще раз свидетельствует о лидирующей роли указанной патологии в оценке ее медицинских, социальных и экономических последствий для общества [8]. Очевидна необходимость своевременных и адекватных мер по профилактике и лечению данной группы заболеваний.

В настоящее время с этой целью широко используется группа иммуноотропных препаратов. С учетом полиэтиологичности ОРВИ (парагрипп, респираторный

101

V.A. Petrov¹, T.V. Tsopa¹, T.O. Medvedeva¹, A.A. Arova¹,
S.N. Targonsky², S.V. Usova²

¹ Volgograd State Medical University

² Closed Joint Stock Company Vector-Medica, Koltsovo,
Novosibirsk Region

THE AUTHORS STUDIED THE CLINICAL EFFICIENCY AND SAFETY OF INTERFERON ALPHA-2 (REAFERON-ES-LIPINT) IN ORAL DOSING WITHIN COMPLEX THERAPY FOR ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS. DYNAMICS OF THE MAIN CLINICAL AND LABORATORY SYMPTOMS PROVES HIGH EFFICIENCY OF A MEDICATION AND EXPEDIENCY OF ITS USE FOR THE TREATMENT OF ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS AMONG CHILDREN.

KEY WORDS: CHILDREN, ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS, TREATMENT, INTERFERON ALPHA-2.

**Interferon alpha-2 application
in treatment for acute
respiratory viral infections
among children**

торно-синтециальная вирусная, аденовирусная и др. инфекции) одним из основных требований, предъявляемых к иммунотропным препаратам, является универсальность их противовирусного и иммуномодулирующего действия. Оптимальными лекарственными средствами с подобным эффектом являются препараты интерферонов. Арсенал препаратов иммуномодулирующего действия чрезвычайно велик. Вместе с тем, на фармацевтическом рынке появляется все больше иммуномодулирующих и противовирусных препаратов отечественного производства. Одним из них является Реаферон-ЕС-Липинт (ЗАО «Вектор-Медика», Россия) — липосомальный генно-инженерный интерферон альфа-2, идентичный человеческому лейкоцитарному интерферону. Он обладает противовирусным (за счет изменения синтеза РНК, ДНК вирусов) и иммуномодулирующим действием. Липосомальная форма интерферона альфа-2, в свою очередь, позволяет снизить частоту побочных эффектов препарата, а также защищает его от разрушающего действия ферментов желудочно-кишечного тракта.

Нами изучена клиническая эффективность интерферона альфа-2 при лечении ОРВИ у детей. Также оценивались безопасность и переносимость его применения. Исследование проводилось на базе Волгоградской областной детской клинической инфекционной больницы. В исследование включено 38 детей (20 мальчиков и 18 девочек) в возрасте от 3 до 7 лет со среднетяжелыми формами ОРВИ. Критериями включения были: возраст старше 3 лет, наличие температуры выше 37,5°C и общеинфекционных симптомов, признаков поражения верхних дыхательных путей (фарингит, ларингит, ринит, трахеит), отсутствие бактериальных осложнений, длительность заболевания не более 4 сут, отсутствие противовирусной терапии до госпитализации, а также наличие добровольного согласия законного представителя пациента на его участие в клиническом исследовании.

На момент поступления в стационар у 24 (63%) детей длительность заболевания составляла 1–2 дня, в остальных случаях дети госпитализировались на 3–4-й день заболевания. При поступлении среди детей, включенных в исследование, температура 37,5–38,5°C была отмечена в 22 (58%) случаях, 38,6–39,0°C — у 6 (17%) детей, > 39°C — у 10 (25%) детей. Кроме того, у детей выявлялись различной степени выраженности интоксикационные симптомы (головная боль, недомогание, снижение аппетита и физической активности), катаральные явления в носоглотке, ротоглотке и бронхах (сухой и влажный кашель) (см. таблицу).

Было установлено, что на догоспитальном этапе 34 (89%) ребенка получали симптоматическую терапию, однако у большинства детей улучшения отмечено не было, а в 9 (24%) случаях отмечено ухудшение состояния.

При поступлении в стационар к базисной терапии (постельный режим, диета по возрасту, теплое щелочное питье, по показаниям — сосудосуживающие капли в нос, противокашлевые и жаропонижающие препараты) всем детям добавляли интерферон альфа-2. Препара-

Таблица. Частота и степень выраженности основных симптомов при поступлении

Симптом	Выраженность	Частота, абс. (%)
Интоксикация	Слабая	20 (53)
	Умеренная	12 (32)
	Сильная	4 (11)
Заложенность носа, слизистое отделяемое	Слабая	12 (32)
	Умеренная	15 (39)
	Сильная	5 (13)
Кашель* сухой	Редкий	8 (21)
	Частый	11 (29)
влажный	Редкий	7 (18)
	Частый	3 (8)
Катаральные явления в зеве	Слабые	11 (29)
	Умеренные	14 (37)
	Сильные	5 (13)

Примечание:

* Редкий — менее 3 приступов;
частый — более 3 приступов в сутки.

рат назначали по 250 тыс. ЕД 2 раза в сутки за 30 мин до еды в течение первых 3 дней, предварительно разведя препарат в 2 мл холодной кипяченой воды.

За больными проводили постоянное наблюдение, включавшее общеклинический осмотр и измерение температуры тела 2 раза в сутки. По показаниям выполняли рентгенографию органов грудной клетки, обеспечивали консультацию «узких» специалистов.

Клиническую эффективность и безопасность препарата оценивали по степени выраженности и длительности основных симптомов, характерных для острых респираторных инфекций, динамике лабораторных показателей, частоте развития осложнений и побочных эффектов, учитывали субъективные ощущения пациентов при приеме препарата.

Общий клинический анализ крови с оценкой уровня гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, определения лейкоцитарной формулы, СОЭ, выполняли до начала лечения и при выписке из стационара. При анализе первых результатов у 24 (63%) детей в лейкоцитарной формуле отмечался лимфоцитоз, у 11 (29%) — лимфопения, у 3 (8%) детей существенных изменений лейкоцитарной формулы отмечено не было. У 19 (50%) больных по результатам общего анализа крови была выявлена гипохромная анемия I степени.

У 30 (79%) детей в течение первых 2 сут лечения препаратом нормализовалась температура тела, у 8 (21%) ее снижение до нормальных цифр происходило в течение 4 дней. На 4-е сутки улучшалось общее состояние пациентов, появлялся аппетит, нормализовалась физическая активность, купировались проявления ринита. Только у 4 (11%) больных развились бактериальные осложнения (ангина — в 2 случаях, отит — в 4, бронхит — в 1).

При выписке детей динамика лабораторных показателей была следующей: у 22 (58%) отмечалась полная нормализация показателей периферической крови.

у 5 (13%) был отмечен нейтрофилез, у 11 (29%) — гипохромная анемия I степени. Средняя продолжительность лечения в стационаре составила 7 дней.

При анкетировании законные представители пациентов отмечали удобство применения и хорошие вкусовые качества препарата, побочных явлений отмечено не было. Таким образом, применение интерферона альфа-2 (Реоферон-ЕС-Липинт) у детей со среднетяжелыми формами ОРВИ способствует сокращению длительности заболевания и снижению частоты бактериальных осложнений. Хорошая совместимость препарата с другими лекарственными средствами, применяемыми для лечения ОРВИ, позволяет использовать липосомальную форму интерферона альфа-2 не только в качестве монотерапии, но и в комбинированном лечении. Введение препарата *per os* позволяет избежать стрессорного психоэмоционального воздействия, связанного с инъекционным введением лекарственного средства, что является одним из преимуществ данного препарата и позволяет его использовать в широкой педиатрической практике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гендон Ю.З. Этиология острых респираторных заболеваний // Вакцинация. — 2001. — Т. 17, № 5. — С. 12–14.
2. Белоусов Ю.Б., Ольбинская Л.И., Быков А.В. Клинические и экономические аспекты рационального использования лекарственных препаратов // Клин. фармакол. терапия. — 1997. — № 6. — С. 83–86.
3. Белоусов Ю.Б., Карпов О.И., Леонова М.В. и др. Клинико-экономическая оценка средств, применяемых для профилактики и лечения ОРВИ // Качественная клиническая практика, спецвыпуск «Профилактика и лечение ОРВИ». — 2002. — С. 18–33.
4. Омельяновский В.В., Белоусов Ю.Б., Попова Ю.Н. Что такое фармакоэкономика? Методы экономической оценки стоимости и затрат на лечение // Инфекции и антимикробная терапия. — 2000. — Т. 3, № 1. — С. 80–85.
5. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика (руководство для врачей) / Под ред. Баранова А.А., Каганова Б.С., Горелова А.В. — М.: Династия, 2004. — С. 128.
6. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика. Научно-практическая программа (Руководитель программы Баранов А.А.). — М., 2002. — С. 70.
7. Покровский В.И. Инфекционная патология: вчера, сегодня, завтра // Профилактика, диагностика и фармакотерапия некоторых инфекционных заболеваний. — М., 2002. — С. 7–17.
8. Шаханина И.Л., Осипова Л.А. Стандартные величины экономического ущерба, наносимого инфекционными болезнями // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 1999. — № 5. — С. 14–16.



ПРОТИВ ГРИППА И ОРВИ

ПРОФИЛАКТИКА

заболеваемость ниже в 2-3 раза

ЛЕЧЕНИЕ

частота осложнений ниже в 5 раз

Почему ЛИПИНТ® лучший?

+ УНИВЕРСАЛЕН. традиционные противовирусные препараты эффективны против ограниченного круга вирусов. Современные препараты эффективны против вируса гриппа А и В, но бессильны против острых респираторных вирусов, которых насчитывается более 200. Реоферон-ЕС-Липинт действует на все ОРВИ, включая известные вирусы гриппа А, В и С.

+ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ. По результатам клинических исследований, проведенных в ГУ НИИ гриппа РАМН, у пациентов, принимающих Реоферон-ЕС-Липинт заболеваемость гриппом снижается в 2-3 раза.

+ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА. По результатам исследований, проведенных в Военно-Медицинской академии, применение Реоферона-ЕС-Липинт ведет к значимому уменьшению длительности течения гриппа и других ОРВИ и снижению частоты развития осложнений в 5 раз.

+ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧЕН. Использование нанотехнологий, позволяет выпускать препарат в форме, обеспечивающей максимальную биодоступность. Препарат содержит человеческий генно-инженерный интерферон, заключенный в липосомы. Размеры липосом исчисляются в нанометрах, что соизмеримо с размерами клетки. Липосомы защищают интерферон от разрушения, что обеспечивает длительную циркуляцию интерферона в крови и высокую эффективность препарата.

+ НЕ ИМЕЕТ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ. БЕЗОПАСЕН.

+ УДОБЕН В ПРИМЕНЕНИИ, ПРИЯТЕН НА ВКУС.

+ РАЗУМНАЯ ЦЕНА.

Более подробную информацию о препарате и адреса аптек, где его можно купить, смотрите на сайте www.lipint.ru.