

Г.Н. Кареткина, к.м.н., доцент, заслуженный врач России  
МГМСУ, Москва

## ГРИПП И ОРВИ: рациональная профилактика и лечение

**Несмотря на несомненные успехи вирусологии, эпидемиологии, химиотерапии, вакцинологии, грипп и ОРВИ остаются самыми массовыми заболеваниями человека в мире, в том числе и в России, где их доля в общей структуре инфекционной заболеваемости превышает 90%.**

**Обширная группа ОРВИ включает ряд самостоятельных, сходных по клиническим проявлениям болезней. Все они вызываются вирусами (их более 200), имеют воздушно-капельный путь передачи возбудителя, характеризуются поражением органов дыхания.**

**К числу наиболее значимых ОРВИ относятся: грипп; аденовирусные заболевания; парагрипп; респираторно-синцитиальная вирусная инфекция (РС-инфекция); риновирусная и короновиральная инфекции.**

Ежегодно регистрируются сезонные вспышки ОРВИ и гриппа. Начиная с 2009 г. ситуация существенно осложнилась в связи с появлением нового, прежде не встречавшегося в человеческой популяции вируса А/Н1N1/ Калифорния, вызвавшего пандемию. Для всех ОРВИ клинически характерно сочетание общеинфекционного синдрома (лихорадка, головная боль, слабость, миалгия и др.) с признаками поражения дыхательных путей. Следует учитывать, что для сезонного гриппа, в отличие от других ОРВИ, типично внезапное начало болезни, выраженность интоксикации с первых же часов болезни, «запаздывание» катарального синдрома (он может проявиться спустя часы – сутки от дебюта заболевания), преимущественно в виде трахеита. При других ОРВИ синдром интоксикации обычно выражен не столь резко, в клинической картине доминирует катаральный синдром: при аденовирусных заболеваниях это фаринго-конъюнктивит, при парагриппе – ларингит, при респираторно-синцитиальной инфекции – бронхит и/или бронхолит.

Каких-либо кардинальных клинических признаков, отличающих пандемический грипп от сезонного, не выявлено. Отмечается, что пандемический грипп начинается как правило, постепенно, с сухого кашля; температура тела достигает максимума лишь на 2–3 сутки; интоксикация выражена умеренно; у части заболевших появляется диарея. Течение заболевания, как правило, легкое или средней степени тяжести, однако возможно и тяжёлое, осложнённое пневмонией и бурно развивающейся острой дыхательной недостаточностью. Практическим врачам зачастую невозможно клинически с уверенностью диагностировать ту или иную ОРВИ у конкретного больного, тем более что в ряде случаев имеет место смешанная инфекция (например, грипп и парагрипп и др. сочетания).

Существует несколько методов специфической лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ, в том числе экспресс-тесты (ИФ, ПЦР и др.), но большинству врачей, особенно работающих в амбулаторной сети, они пока недоступны.

Из вышеизложенного следует, что в *распоряжении клиницистов должны быть препараты, одинаково эффективные для профилактики и лечения как гриппа, так и других острых респираторных вирусных инфекций.*

В настоящее время для лечения и профилактики гриппа и других ОРВИ используются противовирусные препараты нескольких групп, среди которых ингибиторы нейраминидазы, интерфероны (ИФН), индукторы интерферонов (ИИ), а также арбидол и ингавирин.

Ингибиторы нейраминидазы, в частности осельтамивир (Тамифлю) эффективны для лечения гриппа (в том числе пандемического) при назначении не позднее 48 час. от начала клинических симптомов заболевания, но не применяются для лечения других ОРВИ, т.к. обладают селективным действием только на нейраминидазу вируса гриппа. Назначение тамифлю для профилактики не рекомендуется во избежание распространения устойчивых к этому препарату штаммов вируса гриппа.

Некоторые отечественные противовирусные препараты также должны назначаться как можно раньше: не позднее 36 часов от начала болезни (ингавирин) или в первые, максимум вторые сутки (арбидол), от появления первых симптомов заболевания.

В последние годы в арсенале клиницистов появились новые лекарственные препараты для лечения и профилактики гриппа и других ОРВИ – *индукторы интерферонов.*

Как известно, сами интерфероны являются медиаторами иммунитета (цитокинами), обладающими универсально широким спектром биологической активности, в частности антивирусным и иммуномодулирующим эффектом. Образование и действие ИФН составляет важнейший механизм врожденного (естественного) иммунитета. Система ИФН есть во всех клетках организма; при проникновении в клетку любого вируса в ней вырабатываются ИФН, подавляющие вирусную репликацию, блокируя синтез вирусспецифических белков.

Выработка ИФН – первая линия защиты клетки от вирусной инфекции, значительно опережающая синтез специфических антител и другие факторы иммунитета. ИФН ингибируют внутриклеточные этапы репродукции вирусов в зараженных клетках и обеспечивают невосприимчивость к вирусам окружающих здоровых клеток.

Наиболее детально изучены взаимоотношения системы ИФН с вирусами гриппа. Последние обладают способностью угнетать выработку ИФН инфицированными клетками, что способствует быстрому прогрессированию инфекции. Установлено также подавление защитного действия ИФН при РС-инфекции. Указанные факты послужили основанием для использования препаратов ИФН в лечении и профилактике гриппа и ОРВИ, а в последующем – для применения с этой целью ИИ.

Несмотря на подобный механизм действия и спектр активности индукторы интерферона имеют целый ряд преимуществ перед экзогенными ИФН. В частности, образование эндогенного ИФН при введении ИИ является более физиологичным процессом, нежели повторное введение экзогенных ИФН, которые к тому же быстро выводятся из организма и угнетают образование собственных (аутологичных) ИФН по принципу отрицательной обратной связи. Все наиболее известные ИИ разработаны отечественными учеными.

Новый российский препарат «Кагоцел»<sup>®</sup> относится к индукторам ИФН.

◆ Кагоцел<sup>®</sup> вызывает в организме человека образование смеси так называемых «поздних» ИФН- $\alpha$  и ИФН- $\beta$ , обладающих высокой противовирусной активностью.

◆ Кагоцел<sup>®</sup> стимулирует длительную продукцию ИФН: при однократном применении препарата ИФН циркулируют в организме пациента на терапевтическом уровне в течение целой недели, что позволяет эффективно использовать Кагоцел<sup>®</sup> для профилактики и лечения гриппа и других ОРВИ.

Первые широкомасштабные рандомизированные слепые плацебо-контролируемые многоцентровые клинические испытания эффективности препарата

Кагоцел<sup>®</sup> при лечении гриппа и других ОРВИ, а также для их профилактики были проведены в 2000–2003 гг.

Клинические исследования эффективности профилактического действия Кагоцела<sup>®</sup> проводились в период сезонного подъема заболеваемости ОРВИ. Кагоцел<sup>®</sup> или плацебо назначали в течение 4 недель по следующей цикловой схеме: 2 дня по 2 табл., затем 5 дней перерыв. Результаты проведенных исследований: достоверное снижение заболеваемости гриппом / ОРВИ, а в случае его возникновения – более легкое течение, уменьшение числа осложненных форм.

Для лечения больных гриппом и другими ОРВИ, в том числе и при осложнении бактериальной инфекцией (ангина), использовалась следующая схема применения Кагоцела<sup>®</sup>: по 2 таблетки 3 раза в день в течение первых 2 дней, в последующие 2 дня – по 1 таблетке 3 раза в день.

Проведенные клинические исследования продемонстрировали высокую терапевтическую эффективность Кагоцела<sup>®</sup>, что проявлялось в укорочении лихорадочного периода, более быстром исчезновении симптомов интоксикации и катарального синдрома по сравнению с плацебо. По клиническим данным и лабораторным параметрам установлено отсутствие побочных явлений, токсических реакций, иммуносупрессивного влияния Кагоцела<sup>®</sup> на показатели гуморального и клеточного иммунитета.

Профилактическая и терапевтическая эффективность Кагоцела<sup>®</sup> подтверждены и во время пандемии гриппа 2009–2010 гг. В частности, из 580 медицинских сотрудников ИКБ №1 г. Москвы, имевших лабораторно подтвержденный контакт с больными пандемическим гриппом (число которых составило 874 человека), и принимавших с профилактической целью Кагоцел<sup>®</sup>, только одна медсестра заболела гриппом А/Н1N1/-2009 в легкой форме и вскоре выздоровела.

Полученные убедительные данные об эффективности Кагоцела<sup>®</sup> для лечения и профилактики ОРВИ (включая грипп) у взрослых, а самое главное – отсутствие у препарата токсичности, т.е. безопасность Кагоцела<sup>®</sup>, послужили основанием для изучения его терапевтической эффективности у детей.

Кагоцел<sup>®</sup> назначали детям старше 6-ти лет по 1 таблетке 3 раза в день в течение первых двух дней, затем по 1 таблетке 2 раза в день в течение последующих 2-х дней. Суммарная доза за 4 дня составляла 120 мг препарата (10 таблеток).

Исследователи констатировали более быстрое исчезновение симптомов интоксикации, лихорадки, сокращение длительности катарального и воспалительного синдромов со стороны верхних дыхательных путей у больных, получавших Кагоцел<sup>®</sup>, отсутствие побочных эффектов и хорошую переносимость препарата. Обоснованной является их рекомендация к применению Кагоцела<sup>®</sup> для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ у детей с 6-ти летнего возраста.

Таким образом, новый отечественный препарат *Кагоцел*<sup>®</sup> является высокоэффективным средством для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа, вызванного различными типами и штаммами вируса, включая пандемические. С профилактической целью препарат может применяться планово в период сезонного подъёма заболеваемости ОРВИ, а также экстренно, непосредственно после контакта с больными.

*Кагоцел*<sup>®</sup> имеет ряд преимуществ по сравнению с другими препаратами, применявшимися прежде: наилучший профиль безопасности, удобство применения, отсутствие побочных реакций. Существенно, что *Кагоцел*<sup>®</sup> обладает прямым противовирусным эффектом даже будучи назначен относительно поздно — до четвёртых суток от начала болезни.

### Литература

1. Деева Э.Г. *Грипп. На пороге пандемии: руководство для врачей.* — М.: ГЭОТАР — Медиа. 2008-2008с.
2. Ершов Ф.И. *Антивирусные препараты (2-е издание): Справочник.* — М.: ГЭОТАР — Медиа. 2006, 312с.
3. Ершов Ф.И., Киселёв О.И., Интерфероны и их индукторы (от молекул до лекарств). М.: ГЭОТАР — Медиа. 2005, 368с.
4. Кареткина Г.Н. *Применение индукторов интерферонов для лечения и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.* // *Лечащий врач.* 2009. №10. С. 36-41.
5. Лыткина И.Н. *Применение индукторов интерферонов в профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций.* // *Лечащий врач.* 2006. №9. С. 88-89.
6. Лыткина И.Н., Мальшев Н.А. *Профилактика и лечение гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди эпидемиологически значимых групп населения.* // *Лечащий врач.* 2010. №10. С. 66-69.
7. 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. С. 42-45.
8. Мальшев Н.А., Колобухина Л.В., Меркулова Л.Н., Ершов Ф.И. *Современные подходы к повышению эффективности терапии и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.* // *Consilium medicum.* 2005. Т.7 №10. С. 831-835
9. Меркулова Л.Н., Колобухина Л.В., Кистенева Л.Б. и др. *Терапевтическая эффективность Кагоцела при лечении больных не осложненным гриппом и гриппом, осложненным ангиной.* // *Клин. фармакология и терапия.* 2002, 11(5). С. 21-23
10. Харламова Р.С., Учайкин В.Ф., Бевза С.Л. и др. *Клиническая эффективность Кагоцела при ОРВИ со стенозирующим ларинготрахеитом у детей.* // *Детские инфекции.* 2008. №4. С. 28-35.

Лечение прибывает вовремя

**кагоцел**<sup>®</sup>  
противовирусный препарат

НАПРАВЛЕНИЕ РЕЙСА	ПРИЛЕТ ПО РАСП.	СТАТУС
Профилактика	17:00	отменен
Головная боль	18:00	прибыл
Ринит	19:30	прибыл
Озноб	19:50	прибыл
Лихорадка	20:00	прибыл
Лечение	20:30	опоздывает



Кагоцел<sup>®</sup> – противовирусный препарат для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа, сочетающий в себе свойства ингибитора вирусной репродукции и эффективного стимулятора иммунной защиты организма.

- Начинать лечение препаратом Кагоцел<sup>®</sup> не поздно вплоть до 4-го дня от начала болезни
- Кагоцел<sup>®</sup> быстро улучшает самочувствие и сокращает продолжительность клинических симптомов гриппа и ОРВИ вне зависимости от этиологии заболевания
- Сокращает длительность катарального синдрома
- Кагоцел<sup>®</sup> безопасен и хорошо переносится
- Рекомендован Минздравсоцразвития РФ для профилактики и лечения «свиного» гриппа А/Н1N1

Кагоцел<sup>®</sup> эффективно защищает от возбудителей ОРВИ и гриппа как в момент профилактического приема препарата, так и в течение последующих 30 дней.

Препарат отпускается из аптек без рецепта.  
Рег. уд. № Р N002027/01 от 19.11.2007 г.

Подробную информацию  
Вы можете получить на сайте

[www.kagocel.ru](http://www.kagocel.ru)

**НИАРМЕДИК ПЛЮС**

123098, Москва, ул. Гамалеи, 18  
Тел./факс: +7 (495) 741 49 89

Телефон горячей линии:

**8 800 555 000 6**