ПРОФІЛАКТИКА та ЛІКУВАННЯ
ГРИПУ та ГРВІ

АЛЬТАБОР

сучасний противірусний препарат рослинного походження

Інформація для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників

Склад: 1 таблетка містить альтабору 20 мг.
Фармакотерапевтична група. Противірусні засоби для системного застосування. Противірусні засоби. Інші. Код J05A X10**.
Діючою речовиною таблеток є субстанція сухого екстракту суплідь вільхи сірої і вільхи клейкої.
Показання для застосування. Для профілактики та лікування грипу, гострих респіраторних вірусних інфекцій.
Протипоказання. Підвищена чутливість до компонентів препарату.
Спосіб застосування та дози. Для профілактики – по 2 таблетки 3 рази на добу. Тривалість – 7 днів.
Для лікування – по 2 таблетки 4 рази на добу. Тривалість – 7 днів.
Побічні ефекти. Можливі алергічні реакції у пацієнтів з підвищеною чутливістю до компонентів препарату.
Категорія відпуску. Без рецепта.
Повна інформація про лікарський засіб в інструкції для медичного застосування.

ПАТ НВЦ "Борщагівський ХФЗ"
03134, м. Київ 134, вул. Миру, 17
(044) 205-41-23 (консультації)

БХФЗ bcpp
www.bcpp.com.ua

Альтабор у профілактиці та лікуванні грипу і ГРВІ

Грип асоціюється зі значним рівнем захворюваності та смертності, посідаючи важливе місце серед проблем громадського здоров'я. Навіть у непандемічні роки клінічний вплив грипу залишається надзвичайно суттєвим. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) іншої етіології також становлять вагому частку в структурі втрати працездатності.

Не викликає сумніву, що ГРВІ разом із грипом є найбільш масовою формою інфекційних хвороб. У загальній структурі інфекцій практично 70% – ГРВІ, а 90% населення щонайменше раз на рік хворіє на одну з цих патологій. Тільки в США щорічна кількість захворювань, пов'язаних із вірусом грипу, у 2010-2016 рр. становила 9,2-35,6 млн; звернень до лікаря з цього приводу – 4,3-16,7 млн; госпіталізацій – 140-710 тис.; смертей – 4-20 тис. (Rolfes M.A. et al., 2017). Грип значно знижує якість життя, особливо в пацієнтів стаціонарних відділень (Yang J. et al., 2017). Фактори ризику грипу та ГРВІ включають метеорологічні чинники осінньо-зимового сезону, переохолодження, несприятливі епідеміологічні обставини, контакти з хворими в домашніх та робочих умовах, незадовільні умови проживання, хронічні хвороби серцево-судинної системи, цукровий діабет, куріння, наявність вогнищ хронічної інфекції в респіраторній системі (тонзиліт, ринофарингіт, бронхіт).

Головною відмінністю в перебігу грипу та ГРВІ є те, що клінічна картина останніх характеризується в першу чергу катаральними явищами, а також симптомами інтоксикації, а грипу – домінуванням проявів токсикозу та другорядними катаральними симптомами. Серед найбільш поширених скарг пацієнтів із респіраторними інфекційними процесами – підвищення температури тіла; біль та першіння в горлі, кашель; головний біль; утруднене носове дихання, ринорея.

Незважаючи на те що ГРВІ викликають більше 200 підтипів пневмотропних вірусів (віруси парагрипу, аденовіруси, риновіруси, реовіруси тощо), клінічна та морфологічна картина цих захворювань є подібною. Тому загальні підходи до лікування інфекційних процесів дихальної системи безпосередньо не залежать від збудника, передбачаючи застосування противірусної терапії, патогенетичних та симптоматичних засобів. Суттєвою проблемою сучасної медицини є надмірне призначення антибіотиків, особливо при сезонних респіраторних патологічних станах, які здебільшого мають вірусну природу (Magin P. et al., 2017). У разі ГРВІ бактеріальна інфекція зазвичай є вторинною та виникає не у всіх пацієнтів, тому призначення антибіотика при цих станах часто не обґрунтоване.

Що стосується противірусних засобів, основною групою є інгібітори нейрамінідази (озелтамівір, занамівір), здатні попереджати 60-90% випадків симптоматичного грипу залежно від популяції та типу засобу. Однак навіть за умов своєчасного призначення (упродовж 48 год після початку симптомів) противірусні препарати знижують тривалість захворювання тільки на 0,5-1,5 дня. Крім того, інгібітори нейрамінідази істотно не знижують частоту виникнення ускладнень, зокрема бронхітів у дорослих чи отиту середнього вуха в дітей. Також не існує досліджень, що вивчають вплив цих засобів на тяжкий перебіг грипу чи смертність пацієнтів із ГРВІ, оскільки у відповідних випробуваннях брали участь тільки хворі з легким та середньої тяжкості перебігом. Побічними ефектами озелтамівіру є головний біль, нудота та блювання (>10%), занамівіру – шкірні висипання (Lehnert R. et al., 2016). Блокатор M_2-мембранних каналів амантадин, також присутній на фармацевтичному ринку України, дієвий тільки в разі інфікування вірусом грипу А. Крім того, амантадин більше не рекомендують застосовувати у зв'язку зі швидким розвитком резистентності вірусів до цієї речовини, високими рівнями стійкості до амантадину серед циркулюючих штамів та поганою переносимістю зазначеного препарату (European Medicines Agency, 2016; World Health Organization, 2009; Lehnert R. et al., 2016).

Згідно з уніфікованим клінічним протоколом лікування грипу, противірусної терапії потребують особи з високим ризиком ускладнень, серед яких діти віком 12-24 міс, яким не проводили щеплення; пацієнти з астмою чи іншими хронічними хворобами легень, хронічними серцевими захворюваннями, імуносупресивними розладами, у т. ч. ВІЛ-інфіковані; онкохворі; пацієнти з гемоглобінопатіями, цукровим діабетом, ожирінням, станами, що потребують тривалого лікування ацетилсаліциловою кислотою; вагітні та породіллі (до 14 днів після пологів), пацієнти віком >65 років; соціально незахищені верстви населення, мешканці будинків для інвалідів чи інших закладів тривалого догляду.

Висока поширеність респіраторних інфекцій, їх суттєвий вплив на життєдіяльність як окремої людини, так і цілих популяцій, а також недосконалість існуючих противірусних препаратів зумовлює потребу в застосуванні дієвих та безпечних лікарських засобів, які можуть призначатися для лікування і профілактики грипу та ГРВІ.

ПАТ НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод» розробило та випускає лікарський препарат рослинного походження Альтабор. Цей засіб випускається у вигляді таблеток для розсмоктування в ротовій порожнині та містить 20 мг діючої речовини (у перерахунку на танінову кислоту та суху речовину). Альтабор застосовується для профілактики та лікування грипу і ГРВІ. Основа цього препарату – сухий екстракт, в якому містяться дубильні речовини групи елаготанінів із суплідь вільхи сірої (Alnus incana (L.) Moench) та вільхи клейкої (Alnus glutinosa (L.) Gaertn). Вміст поліфенольних складників у Альтаборі становить не менше 45% елаготанінів. Діарилгептаноїди – речовини поліфенольної природи, що містяться в листі та корі вільхи, – реалізують численні сприятливі ефекти, серед яких пригнічення запалення, противірусна дія, протипухлинний вплив (Lai Y.C. et al., 2012; Lee W.S. et al., 2005; Tung N.H. et al., 2010).

Рослинні засоби з антибактеріальними та противірусними властивостями застосовуються в традиційній медицині протягом століть. Зокрема, рід вільха включає близько 30 видів дерев та кущів, що ростуть у північній півкулі (O'Rourke C. et al., 2005). Відвари на основі вільхи сірої (Alnus incana) є відомим з давніх часів засобом для полоскань при лікуванні хвороб горла та ротової порожнини (Ritch-Krc E.M. et al., 1996; Stevic C. et al., 2010), а відвар з кори вільхи клейкої (Alnus glutinosa) – для місцевої терапії фарингітів та болю в горлі (Middleton P. et al., 2005). S. Dahija та співавт. (2014) показали, що антимікробна дія екстрактів різних видів вільхи є зіставною з аналогічними показниками хлорамфеніколу та канаміцину. Згідно з даними цих авторів серед патогенів, ріст яких пригнічують засоби на основі вільхи, – синьогнійна паличка (*Pseudomonas aeruginosa*) та золотистий стафілокок (*Staphylococcus aureus*). Пригнічення росту синьогнійної палички особливо важливе, оскільки цей збудник респіраторних інфекцій характеризується високими рівнями резистентності до всіх відомих на сьогодні антибіотиків. Важливо, що дія рослинних препаратів є комплексною та синергічною, оскільки проявляється активність не тільки основних складників рослини, а й елементів, які містяться в рослинній сировині в незначній кількості (Cavar S. et al., 2011).

Крім антибактеріального впливу, Альтабору властива противірусна дія стосовно вірусів грипу, везикулярного стоматиту та простого герпесу. Цей ефект препарату пов'язаний з кількома механізмами: властивістю пригнічувати нейрамінідази вірусів грипу, стимуляцією продукції інтерферону – ендогенної противірусної білкової речовини, здатністю пригнічувати активність тимідинкінази уражених вірусом клітин, що призводить до порушення синтезу вірусної ДНК. Традиційна медицина багатьох країн передбачає застосування відварів з кори вільхи для посилення імунітету під час епідемій грипу (Ra J.C. et al., 2009). У дослідженні H.J. Kwon та співавт. (2009) було продемонстровано нищівну дію екстракту кори вільхи на вірус пташиного грипу. Відомо, що першою лінією захисту від вірусної інфекції є синтез інтерферонів. Однак віруси грипу здатні пригнічувати інтерферонопродукцію в інфікованих клітинах, що сприяє швидкому прогресуванню патологічного процесу. За даними клінічних досліджень, серед хворих, що приймали Альтабор, відзначалось статистично значуще зменшення кількості пацієнтів з низькими рівнями імуноглобулінів класу G, α- та γ-інтерферонів. Було також доведено інтерфероногенну активність діючої речовини препарату Альтабор, тобто цей препарат дозозалежно стимулює продукцію інтерферону в лейкоцитах людини. Слід зазначити, що Альтабор є засобом для місцевого застосування, який діє безпосередньо в місці проникнення збудника – т. зв. воротах інфекції. Застосування Альтабору запобігає руйнуванню вірусами клітин слизової оболонки носо- та ротоглотки, подальшому розмноженню патогенів у цих клітинах та приєднанню бактеріальних інфекційних агентів з розвитком ускладнень. Комплексне лікування грипу та ГРВІ обов'язково повинно включати місцеві засоби, які дозволяють запобігти подальшому просуванню патогенів углиб дихальної системи.

Окрім безпосередньої противірусної дії, Альтабор проявляє низку інших сприятливих властивостей, які зумовлені дією галової кислоти (3,4,5-триоксибензойної кислоти). Відповідно до досліджень O. Kayser та співавт. (2007) ця кислота та її похідні реалізують антибактеріальну дію щодо восьми мікроорганізмів, а також є потужними імуномодуляторами та антиоксидантами. Саме галова кислота індукує продукцію інтерферонів та активує імунокомпетентні клітини (Абатуров О.Є., Височина І.Л., 2009).

Оскільки усі вірусні інфекційні процеси супроводжуються вираженим запаленням, украй важливою є також протизапальна та аналгетична дія Альтабору. Крім того, було продемонстровано, що зазначений препарат характеризується мембраностабілізуючою та антиоксидантною активністю. Застосування Альтабору пацієнтами з ГРВІ та грипом супроводжується швидшим регресом симптомів хвороби, пришвидшенням реконвалесценції, зниженням кількості ускладнень.

Також значущою перевагою рослинного противірусного засобу Альтабор є його висока безпечність порівняно із синтетичними противірусними препаратами, що часто є нефро- та/або гепатотоксичними. У дослідженні І.А. Зупанець та співавт. (2013) за участю 200 пацієнтів було показано хорошу переносимість та високу безпечність засобу, оскільки виявлені побічні явища характеризувалися низькою інтенсивністю. Ця ж робота продемонструвала 100% ефективність Альтабору в профілактиці ускладнень грипу (пневмонія, абсцес легені, емпієма, синусит, отит, енцефаліт, менінгіт, міокардит, токсикоалергічний шок), яких не виникло в жодного з пацієнтів-учасників.

Загалом застосування препарату Альтабор для профілактики ГРВІ та грипу підвищує стійкість організму до вірусних інфекцій, забезпечуючи зниження захворюваності за умов несприятливих епідеміологічних обставин. Додавання Альтабору до базисної терапії грипу та ГРВІ знижує кількість ускладнень, пришвидшує одужання та сприяє зменшенню вираженості клінічних проявів інфекційного процесу. Таким чином, сприятливе співвідношення користь/ризик є аргументом на користь застосування Альтабору для лікування та профілактики грипу і ГРВІ.

Альтабор (ПАТ НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод») поєднує в собі етіотропну та патогенетичну дію, впливаючи і на причину хвороби (противірусний, антибактеріальний ефект), і на її перебіг (мембраностабілізуючий, антиоксидантний, протизапальний та знеболювальний ефекти). Для профілактики Альтабор застосовують по 2 таблетки 3 рази на добу, повільно розсмоктуючи в ротовій порожнині. Тривалість курсу становить 7 днів. Для лікування Альтабор призначається по 2 таблетки 4 рази на добу впродовж 7 днів. Максимально раннє застосування Альтабору підвищує ефективність лікування.

Підготувала ***Лариса Стрільчук***