

Р.Ю. Грицко, к.м.н., кафедра інфекційних хвороб Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького

Застосування Ергоферону в лікуванні грипу

Щороку сотні мільйонів людей на планеті хворіють на ту чи іншу респіраторну патологію. Одне з провідних місць у структурі гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ) посідає грип (35-50%). Останній є однією з наймасовіших вірусних інфекцій людини, що характеризується тенденцією до швидкого епідемічного поширення.

Грип має симптоми, схожі з такими інших ГРВІ, але за своїми наслідками це захворювання набагато небезпечніше: щорічно воно забирає близько 500 тис. життів, інколи кількість летальних випадків може сягати й мільйона. На жаль, прогнози фахівців невтішні: з роками процес поширення вірусів грипу й інших ГРВІ, ймовірно, прискорюватиметься. ГРВІ є однією з основних причин захворюваності в дитячій популяції і можуть призводити до розвитку життєзагрозливих ускладнень.

У 2009-2010 рр. вірус грипу зумовив до 280 тис. смертей у світі. Вірус грипу А/Н1N1 Каліфорнія (свинячий) в Індії став причиною 485 смертей у період з 1 січня по 12 лютого 2015 р., ще майже 6 тис. інфікованих осіб одужали. За повідомленням Міністерства охорони здоров'я України, у нашій державі в сезоні 2009-2010 рр. через захворювання, зумовлене цим вірусом, загинули 1128 пацієнтів, у тому числі 83 вагітні. З 1 жовтня 2013 р. по 18 травня 2014 р. із симптомами грипу та ГРВІ за медичною допомогою звернулися близько 6 млн громадян; мали місце летальні випадки від ускладнень грипу. За інформацією Центру грипу та ГРВІ ДЗ «Український центр з контролю та моніторингу захворювань МОЗ України» та Держсанепідслужби України, з 29 лютого по 6 березня 2016 р. зареєстровано 199 061 випадок грипу та ГРВІ, з них 66,8% – у дітей віком до 17 років.

На відміну від 2009 р. наразі маємо зареєстровану вакцину для профілактики

каліфорнійського грипу, тож шляхом щеплення можна попередити не тільки епідемію, а й спалах. За статистикою, в Україні від грипу вакцинуються близько 1% громадян, а для формування колективного імунітету необхідно, щоб це зробили понад 90% мешканців. На сьогодні щеплення проти грипу отримали до 150 тис. мешканців країни. За минулий епідемічний сезон середній рівень імунізації проти грипу по Україні становив лише 0,5%; найнижчі показники зафіксовано в Івано-Франківській, Чернігівській, Львівській, Хмельницькій, Луганській і Київській областях. Значно вищим рівень вакцинації проти грипу був у Дніпропетровській, Кіровоградській і Запорізькій областях. У закладах та колективах, де було проведено профілактичні щеплення проти грипу, спалахів цього захворювання не зареєстровано.

Грип – це гостра висококонтагіозна антропонозна респіраторна інфекція вірусної етіології, що характеризується явищами загальної інтоксикації, симптомами ураження слизових оболонок верхніх дихальних шляхів і частими ускладненнями, переважно з боку органів дихання. Збудники грипу (А, В, С) належать до родини ортоміксовірусів (*Orthomyxoviridae*). Віруси грипу типів В і С практично не змінюють свою антигенну структуру, натомість вірус грипу типу А швидко трансформується, створюючи нові підтипи й антигенні варіанти. Єдиним джерелом вірусу грипу є людина з вираженими або стертими

формами захворювання. Механізм передачі інфекції – повітряно-краплинний, а максимальна контагіозність спостерігається в останні години інкубаційного періоду і в перші дні хвороби, коли під час дихання, кашлю чи чхання з крапельками слизу вірус виділяється в навколишнє середовище.

Проникнувши у верхні дихальні шляхи, вірус грипу вражає слизову оболонку, розмножуючись у клітинах циліндричного епітелію. Виникає дистрофія цих клітин, знижується бар'єрна функція слизової оболонки. Потрапляння вірусу та його токсину в кров спричиняє інтоксикацію. Вірус грипу має виражену капіляротоксичну дію, здатний пригнічувати імунітет, руйнує тканинні бар'єри, полегшуючи тим самим ушкодження тканин резидентною флорою. Катаральні явища у дихальних шляхах, ураження нервової системи, розлад циркуляції крові в багатьох органах (головний мозок, легені, серце, наднирники тощо) зумовлюють клінічну симптоматику.

Лікування ГРВІ та грипу – складна проблема. Насамперед слід нагадати: терапевтичну тактику має визначати лікар, не варто займатися самолікуванням, оскільки це небезпечно. За умови

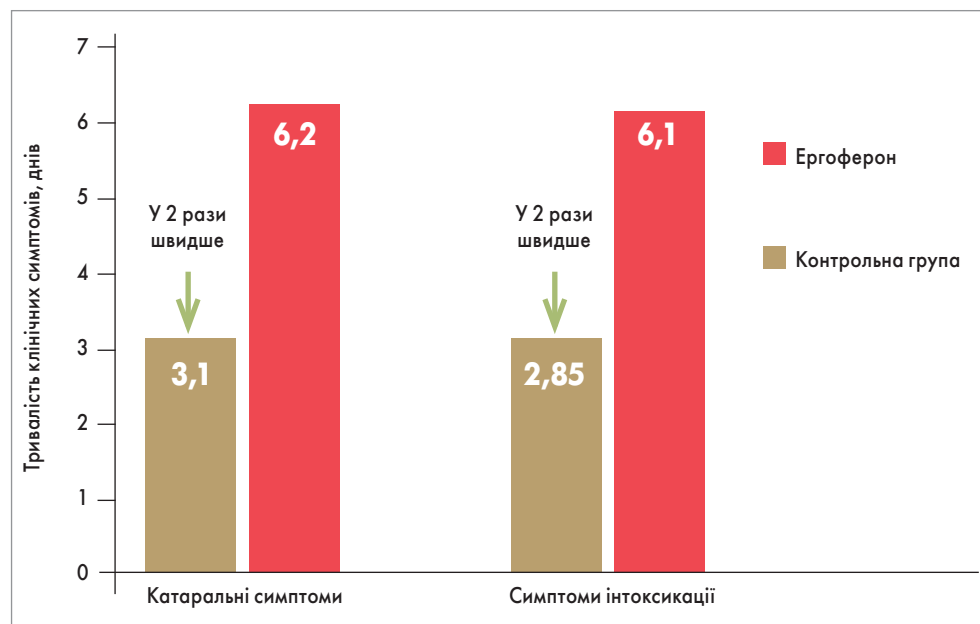


Рис. 1. Ергоферон удвічі швидше усуває основні симптоми ГРВІ та грипу (Веревищikov В.К. и соавт., 2011)

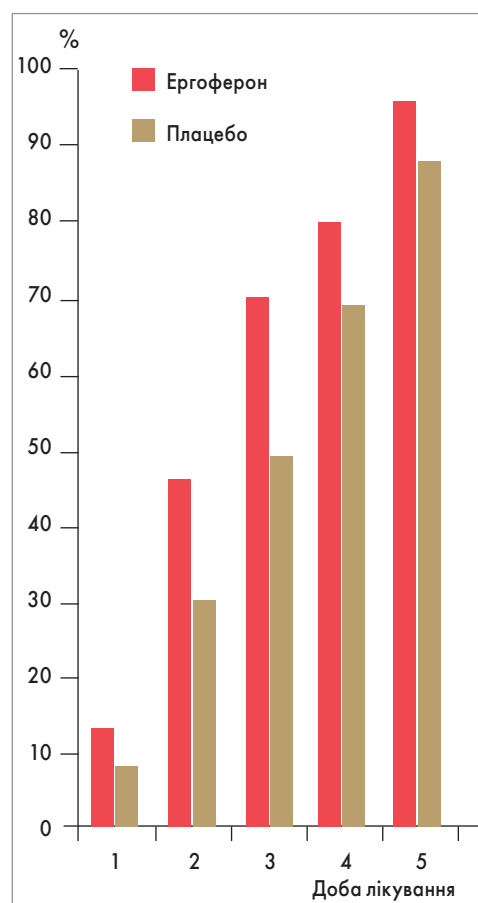


Рис. 2. Кількість пацієнтів з нормалізацією температури тіла упродовж перших 5 днів лікування



Р.Ю. Грицко

своєчасних і правильних заходів зазвичай вдається досягти повного одужання.

Сучасні рекомендації з лікування грипу передбачають використання етіотропної терапії (противірусні препарати), патогенетичних засобів (жарознижувальні, протикашльові, протизапальні препарати, імуномодулятори, муколітики) та загальнозміцнювальної терапії (полівітаміни, адаптогени тощо).

Незважаючи на останні досягнення медицини, проблема ефективного контролю захворюваності на ГРВІ дотепер зберігає актуальність. Одне з найважливіших питань сучасної вірусології – постійні зміни антигенної структури вірусів, що призводить до формування високотоксичних і резистентних до лікування штамів.

Всесвітня організація охорони здоров'я, Центри з контролю і профілактики захворювань (CDC) США та МОЗ України повідомляють, що для лікування грипу сьогодні можуть бути застосовані інгібітори нейрамінідази озельтамівір і занамівір. Представники цього класу препаратів, що застосовуються в терапії грипу типів А і В, є ефективними щодо більшості штамів цих вірусів, включно з пандемічним. Разом із тим останніми роками відзначається суттєвий ріст числа резистентних до озельтамівіру штамів вірусу грипу А/Н1N1.

Пандемія 2009 року, спричинена вірусом грипу А/Н1N1, а також збільшення кількості стійких штамів зумовлюють необхідність оптимізації лікування як госпіталізованих пацієнтів, так й амбулаторних хворих; актуалізують пошук нових препаратів із широким спектром противірусної активності, а також іншими важливими для лікування ГРВІ терапевтичними властивостями (протизапальними, антигістамінними).

На особливу увагу клініцистів заслуговує Ергоферон – препарат із потрійним механізмом дії, що об'єднує посилений противірусний, протизапальний та антигістамінний ефекти.

Ергоферон має здатність стимулювати інтерферонзалежні біологічні процеси та підсилювати функціональну активність CD4+ рецепторів, що сприяє більш швидкому розпізнаванню вірусів і потенціюванню противірусної дії.

Протизапальні й антигістамінні властивості Ергоферону реалізуються завдяки його здатності регулювати гістамін-залежні реакції, знижувати проникність судин і пригнічувати вивільнення гістаміну і прозапальних цитокінів (інтерлейкіну – ІЛ – 2), підсилювати вивільнення протизапальних цитокінів (ІЛ-4, ІЛ-10), зменшуючи тим самим вираженість і тривалість набряку слизових оболонок, бронхоспазму і кашлю.

Ергоферон характеризується хорошим профілем безпеки і терапевтичною ефективністю, тому широко застосовується в клінічній практиці для лікування ГРВІ та грипу.

З метою вивчення терапевтичної ефективності препарату Ергоферон у лікуванні ГРВІ і грипу проведено низку рандомізованих досліджень.

У багатоцентровому відкритому рандомізованому дослідженні В.В. Рафальського і співавт. (2016) вивчали ефективність та безпеку противірусного препарату Ергоферон у дорослих амбулаторних пацієнтів із сезонним вірусом грипу. Проводилася оцінка показників терапевтичної ефективності Ергоферону й інгібітора нейрамідіази озельтамівіру, який було обрано як препарат порівняння у зв'язку з тим, що він включений в рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я з лікування грипу. Згідно з результатами дослідження, опублікованого в The International Journal of Infectious Diseases 2016 року, було доведено, що ці препарати мають зіставний терапевтичний ефект.

Середня тривалість періоду лихоманки в групі пацієнтів, які приймали Ергоферон, становила приблизно 2 дні, що не мало суттєвих відмінностей порівняно з аналогічним показником в учасників групи терапії озельтамівіром. **Лікування Ергофероном удвічі зменшило тяжкість симптомів грипу (головний біль, м'язові болі)**. Середня тривалість симптомів грипу становила близько 2 днів у групі Ергоферону і була зіставна з такою в групі озельтамівіру. Важливо відзначити, що в дослідженні не спостерігалася жодного випадку погіршення захворювання або розвитку ускладнень. **Ергоферон та озельтамівір продемонстрували аналогічну ефективність і безпеку в лікуванні дорослих із сезонним вірусом грипу.**

У дослідженні В.К. Веревишкова і співавт. (2011) методом випадкової вибірки були сформовані дві зіставні за тяжкістю перебігу групи хворих загальною чисельністю в 100 осіб (у кожній групі по 50 учасників). Усі хворі отримували дезінтоксикаційну та симптоматичну терапію, а пацієнти основної групи додатково приймали Ергоферон за лікувальною схемою з 1-го дня госпіталізації: в 1-шу добу лікування – 8 таблеток (у перші 2 години по 1 таблетці кожні 30 хвилин, потім

ще 3 таблетки через рівні проміжки часу), з 2-ї по 5-ту добу – тричі на день. До складу базисної терапії ГРВІ, виходячи із затверджених стандартів лікування, були включені жарознижувальні препарати (при підвищенні температури тіла >38 °С), вітаміни, відхаркувальні засоби, муколітики, судинозвужувальні краплі в ніс; за необхідності проводилася дезінтоксикаційна терапія і застосовувалися антибактеріальні препарати (за показаннями). Хворі обох груп не отримували інші (крім Ергоферону) противірусні й імуномодулюючі засоби, включно з інтерферонами та індукторами, а також антигістамінні препарати. За результатами

дослідження було показано, що **лікування Ергофероном у 2 рази швидше зменшує катаральні й інтоксикаційні симптоми ГРВІ та грипу** (рис. 1).

В іншому багатоцентровому подвійному сліпому рандомізованому дослідженні (Костінов М.П., 2011) було показано, що в групі пацієнтів, які приймали Ергоферон, нормалізація температури тіла спостерігалася майже в кожного другого пацієнта на 2-гу добу лікування (рис. 2).

Отже, лікування грипу передбачає призначення етіопатогенетичних та симптоматичних засобів з перших годин появи патологічних симптомів. З цією метою може використовуватися Ергоферон, що має потрійний механізм

дії (посилений противірусний, протизапальний та антигістамінний ефекти), сприяє швидкому усуненню симптомів грипу незалежно від термінів початку терапії.

Резюмуючи сказане, можна зробити висновок, що включення Ергоферону в схеми лікування сезонних ГРВІ і грипу є доцільним. Високий профіль безпеки та ефективності, підтверджені в клінічних дослідженнях, дозволяють рекомендувати Ергоферон для лікування пацієнтів різних вікових груп у період сезонного підйому захворюваності на грип та ГРВІ.

3y

ЕРГОФЕРОН КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ



**Посилена
противірусна дія**



**Потрійний механізм дії: противірусний,
протизапальний та антигістамінний**



**Ефективність в лікуванні грипу
співставна з озельтамівіром***



Застосовують дорослим
та дітям віком від 6 місяців

ється без рецепта

ergoferon.com.ua

* Rafalsky V. et al. Efficacy and safety of Ergoferon versus oseltamivir in adult outpatients with seasonal influenza virus infection: a multicenter, open-label, randomized trial. International Journal of Infectious Disease. 2016 Oct; 51: 47-55.

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, для розміщення в спеціалізованих виданнях для медичних закладів та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики.

РП. МОЗ України № UA/12931/01/01 від 24.05.13 р. Виробник: ЗАТ Сантоніка, ТОВ «НБФ «Матері Медика Холдинг»