

# Инозин пранобекс в терапії ОРВИ

## Роль імуномодуляторів в ліченні ОРВИ

Лічення ОРВИ сопряжено со значительними труднощами, поскольку действительно эффективных и безопасных противовирусных препаратов не так уж много. К тому же тяжелые осложнения, возникающие при ОРВИ, особенно при гриппе, приводят в ряде случаев к тяжелым последствиям, иногда к смерти пациента.

Наиболее подвержены воздействию респираторных вирусов дети, в случае slightest снижения иммунной функции у них развиваются воспалительные заболевания верхних дыхательных путей и присоединяется вторичная инфекция. Исходя из этого, помимо назначения таким пациентам адекватной противовирусной терапии, должно внимание необходимо уделить восстановлению системы иммунной защиты, в частности, с помощью подбора оптимального иммуномодулирующего средства.

Применение иммунокорректирующих средств и методов является одним из перспективных направлений на пути повышения эффективности терапии ОРВИ. Задача, которая сегодня стоит перед практикующими врачами, заключается в поиске и оценке клинической эффективности того или иного иммуномодулятора, а также в изучении его влияния на основные иммунорегуляторные клетки.

## Механизм действия Изопринозина

Одним из противовирусных препаратов с иммуномодулирующими свойствами является Изопринозин (инозин пранобекс) — многомолекулярный комплекс димепранол-4-ацетатаминобензоата и инозина. В настоящее время этот препарат вызывает особый интерес. Он относится к иммуномодулирующим средствам с выраженной противовирусной активностью. Иммуномодулирующее действие Изопринозина обусловлено, в первую очередь, влиянием на функции Т-лимфоцитов. Он ускоряет дифференцировку костномозговых предшественников Т-лимфоцитов в зрелые Т-клетки, усиливает пролиферацию активированных митогеном или антигеном Т-лимфоцитов, увеличивает продукцию антител В-клетками за счет активации вспомогательных Т-лимфоцитов, повышает функциональную активность цитотоксических Т-лимфоцитов.

Изопринозин усиливает фагоцитарную активность макрофагов, нормализует продукцию интерлейкинов и интерферона. Препарат усиливает действие нейтрофильных гранулоцитов,

хемотаксис и фагоцитоз моноцитов и макрофагов, подавляет синтез вируса путем встраивания в полирибосомы пораженной вирусом клетки и угнетения присоединения адениловой кислоты к вирусной иРНК.

## Применение Изопринозина в терапии вирусных заболеваний

Изопринозин достаточно широко и давно используется в мире как иммуностимулирующий препарат при заболеваниях, сопровождающихся иммунодефицитным состоянием, в том числе при различных инфекциях, вызванных респираторными вирусами. Его используют при простом герпесе, подостром склерозирующем панэнцефалите, а также при других вирусных инфекциях, сопровождающихся иммуносупрессией, таких как ветряная оспа, опоясывающий лишай, корь и др. Имеются сообщения об успешном применении Изопринозина при лечении кожных заболеваний.

В ряде стран, в том числе США, Канаде, Франции, препарат используется в лечении и профилактике СПИДа, особенно на его ранних доклинических стадиях проявления.

Суточная доза препарата зависит от массы больного: взрослые и дети в возрасте старше 12 лет должны получать Изопринозин в дозе 50 мг/кг массы тела, что составляет 6-8 таблеток. Максимальная суточная доза — 4 г. Для детей доза составляет 50 мг/кг (одна таблетка на 10 кг веса) в 3-4 приема. Курс лечения препаратом составляет 5-10 дней. Детям разрешено применять препарат в возрасте от 1 года. Для облегчения проглатывания таблетку можно размельчить.

При хронических респираторных заболеваниях препарат назначают в суточной дозе 50 мг/кг массы тела в соответствии со следующими схемами:

- бессимптомные заболевания: соответствующую дозу принимать в течение 30 дней с перерывом 60 дней;
- заболевания с умеренно выраженными симптомами: принимают на протяжении 60 дней с перерывом 30 дней;
- заболевания с тяжелыми симптомами: на протяжении 90 дней с перерывом 30 дней.

Курс лечения следует повторять необходимое количество раз, при этом следует проводить постоянный мониторинг состояния пациента и оснований для продолжения терапии.

В отношении противопоказаний следует отметить, что практически всем детям можно назначать Изопринозин. В инструкции по применению препарата указываются только

3 состояния, при которых не рекомендуют назначать Изопринозин: повышенная чувствительность к компонентам препарата, подагра и гиперурикемия.

Препарат хорошо переносится, побочные эффекты возникают редко. Как правило, это диспептические явления и незначительные нарушения со стороны центральной нервной системы, а именно головная боль, головокружение, повышенная утомляемость, нервозность и нарушение сна.

Необходимо отметить, что во время терапии Изопринозином может повышаться уровень мочевой кислоты в сыворотке крови, особенно у мужчин и лиц пожилого возраста. Поэтому препарат необходимо применять с особой осторожностью у пациентов с подагрой, гиперурикемией, уролитиазом, а также при нарушении функции почек. При применении препарата более 3 мес целесообразно ежемесячно контролировать важнейшие функциональные показатели печени и почек (уровень креатинина, активность трансаминаз), уровень мочевой кислоты в сыворотке крови и проводить анализ крови.

## Изопринозин в терапии ОРВИ у часто болеющих детей

Доказана эффективность Изопринозина в терапии ОРВИ у часто болеющих детей. В исследованиях *in vitro* и *in vivo*, проведенных специалистами Научно-исследовательского института гриппа Северо-Западного отделения РАМН (г. Санкт-Петербург) (В. Осидак, В. Зарубаев и соавт.), наблюдение за 2503 детьми в возрасте от 1 года и старше с ОРВИ с февраля по май 2007 г. в 13 городах России силами 121 врача показало, что препарат Изопринозин обладает статистически значимой лечебно-профилактической эффективностью, в том числе при наличии осложненного преморбидного фона. К детям с осложненным преморбидным фоном относят часто болеющих детей, с наличием аллергозов, хронических инфекций ЛОР-органов и респираторного тракта.

Таким образом, Изопринозин — эффективный и безопасный метод терапии ОРВИ, в том числе и у детей. Применение данного препарата, обладающего противовирусными иммуномодулирующими свойствами, позволяет ускорить элиминацию респираторного вируса, а также повысить сопротивляемость организма к дальнейшему вирусному воздействию.

Подготовила **Ольга Татаренко**



## ІНФОРМАЦІЯ

Національна медична академія післядипломної освіти  
ім. П.Л. Шупика

ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» АМН України

КМКЛ «Київський міський центр серця»

Асоціація кардіологів України

Асоціація фахівців з ехокардіографії України

Науково-практична конференція

# Серцева недостатність: діагностика, медикаментозне та хірургічне лікування

27 листопада 2009 року, м. Київ

У конференції братимуть участь академік АМН України Г.В. Дзяк, член-кореспондент АМН України К.М. Амосова, професори Л.Г. Воронков, М.І. Лутай, В.Й. Целуйко, Б.М. Тодуров, О.Й. Жарінов, Ю.А. Іванів, провідні фахівці з питань ехокардіографії та візуалізації серця.

Місце проведення конференції — Київський міський центр серця  
(вул. Братиславська, 5а). Час роботи — з 9.00 до 17.00.

Інформаційний спонсор — «Медична газета «Здоров'я України».

Детальна інформація про конференцію міститься на сайтах:  
[www.ukrcardio.org](http://www.ukrcardio.org), [www.heart.kiev.ua](http://www.heart.kiev.ua)

Свидетельство о государственной регистрации МЗ Украины № 6933/2007

### Диагностика будущего








Измерение внутриглазного давления через веко:

- ➔ без контакта с роговицей глаза
- ➔ без риска инфицирования
- ➔ без анестезии
- ➔ без стерилизации

Официальный представитель в Украине  
**«Нива-Медсервис»**  
г. Харьков, тел. (057) 718-97-98, 718-97-96  
e-mail: nivamed@ukr.net

**ТОВ «Медтехснаб»**  
г. Киев, тел. (044) 492-94-30, 494-41-10  
e-mail: medtechsnab@svitonline.com



**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
РЯЗАНСКИЙ  
ПРИБОРНЫЙ ЗАВОД**

[WWW.GRPZ.RU](http://WWW.GRPZ.RU)