



ГКУ «Дирекция
по обеспечению
деятельности
государственных
учреждений
здравоохранения
Южного
административного
округа города
Москвы»

Фитотерапия в сезонной профилактике острых респираторных вирусных инфекций у детей

К.м.н. М.В. ГАРАЩЕНКО

В статье представлены данные, полученные при проведении мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ в школьных коллективах. Данные мероприятия занимают немаловажное место в оздоровлении детского населения в период подъема заболеваемости респираторными вирусными инфекциями. Проводилось комплексное изучение и сравнение эффективности профилактики гриппа и ОРВИ, осуществляемой при помощи фитотерапии, и вакцинации против гриппа. В настоящем исследовании была проанализирована эффективность фитотерапевтического препарата Синупрет (Bionorica, Германия) для профилактики острых респираторных заболеваний у детей.

Введение

Группа острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) относится к полиэтиологичным заболеваниям, вызываемым более чем 300 возбудителями [1]. Ведущую этиологическую роль в формировании ОРВИ играют вирусы гриппа А, В и С, парагриппа 1, 2 и 3 типов, респираторно-синцициальный (RS), адено-, пикорна-, коронавирусы и другие, имеющие свои эпидемиологические особенности [2]. Клиническая дифференциация респираторных инфекций затруднена из-за общ-

ности симптоматики, в связи с чем этиологический фактор зачастую остается неустановленным, за исключением случаев проведения специализированной лабораторной диагностики. Спектр вирусов, вызывающих острые респираторные заболевания, не ограничивается перечисленными возбудителями. К ним также можно отнести вирусы ЕСНО, Коксаки В, реовирусы, цитомегаловирусы и целый ряд других, а также бактериальные возбудители и грибковые инфекции [3]. Все эти вирусные и бактери-

альные агенты, в первую очередь, тропны к верхним дыхательным путям, в частности – к полости носа, носоглотке и придаточным пазухам [4].

В течение длительного времени в комплексе профилактических мероприятий преобладала массовая вакцинация против гриппа как наиболее агрессивного представителя группы респираторных вирусов [5, 6].

Неспецифическая профилактика респираторных вирусных инфекций предполагает использование препаратов природного или синтетического происхождения, повышающих общую резистентность организма. Особое внимание в программах сезонной профилактики гриппа и ОРВИ в детских коллективах уделяется фитотерапии, среди которой наиболее привлекательны комплексные фитопрепараты с доказанными механизмами действия, изготовленные по принципу фитониринга (научный подход к созданию лекарственного препарата высочайшего качества, учитывающий все этапы – от выращивания растений и подготовки сырья до получения смеси экстрактов). Такие свойства



присущи комплексному препарату Синупрет (Bionorica, Германия). Лекарственные растения, входящие в состав Синупрета, оказывают различный фармакологический эффект. Благодаря этому осуществляется комплексное фармакологическое действие – секретолитическое, противовоспалительное, иммуномодулирующее и антимикробное. Секретолитическое действие реализуется в улучшении текучести патологически густой слизи и мукоцилиарного клиренса. Противовоспалительный эффект приводит к уменьшению отечности тканей, восстановлению вентиляции и дренажа. Иммуномодулирующее действие препарата и его компонентов продемонстрировано в экспериментах *in vitro* и *in vivo*: установлено, что Синупрет вызывает дозозависимое увеличение количества фагоцитов и индуцирует гранулоцитарный фагоцитоз, что свидетельствует о регулирующем влиянии препарата на показатели неспецифической защиты организма. Выявлено достоверное повышение факторов противовирусного иммунитета за счет увеличения продукции интерферонов: альфа-ИФН и особенно гамма-ИФН.

Доказанные разнонаправленные действия Синупрета (иммуномодулирующее, противовоспалительное, противовирусное, секретолитическое), а также подтвержденная в клинических исследованиях безопасность обосновывают использование его как средства неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ у детей.

Цель исследования

Показать целесообразность профилактики гриппа и ОРВИ фитотерапевтическим препаратом Синупрет у детей младшего школьного возраста. Сравнить полученные данные с показателями у привитых и не привитых от гриппа детей.

Дизайн исследования

Открытое сравнительное проспективное клинико-эпидемиологическое исследование

по изучению эффективности профилактического применения препарата Синупрет у детей младшего школьного возраста.

Характеристика пациентов

В исследование, проводимое в сезон 2010–2011 гг., были включены 150 детей младшего школьного возраста (7–10 лет), посещающих общеобразовательные учреждения города Москвы. Школьники были разделены на 3 группы:

- первая (основная) группа – 50 пациентов, которые в качестве экстренной неспецифической профилактики принимали препарат Синупрет;
- вторая группа (группа контроля) – 50 детей, привитые Грипполом;
- третья группа (группа контроля) – 50 пациентов, родители которых отказались от специфической и неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ.

Обязательной была одномоментность отбора в три группы пациентов и определенные сроки проведения клинического исследования, а также равная степень возможности инфицирования респираторными вирусами.

Схема и кратность приема препарата Синупрет

Для профилактического применения Синупрета в испытуемой группе школьников была предложена схема суточного приема препарата, которая соответствовала приему 1 драже два раза в день. Синупрет школьники принимали 30 дней в период эпидемии гриппа.

Для проведения непрерывной профилактики (достижение 100%-ной комплаентности пациентов) в выходные и праздничные дни препарат выдавали родителям на руки с соответствующими рекомендациями.

Статистические методы

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью компьютерных программ общепринятыми методами. Полученные данные статистически

обработаны с помощью пакета прикладных программ Statistic for Windows, Release 5.5 (Stat Soft, Inc) с помощью общепринятых методов вариационной статистики с вычислением средней арифметической величины (M), средней ошибки (m). Все цифровые данные представлены как $M \pm m$. Достоверность различий оценивали по t -критерию Стьюдента при известном числе наблюдений (n). Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Задачи исследования

1. Сравнить заболеваемость ОРВИ в исследуемых группах школьников.
2. Проанализировать число тяжелых и легких форм острых респираторных заболеваний у заболевших детей.
3. Оценить число пропущенных дней по болезни на одного больного в исследуемых группах.

Лекарственные растения, входящие в состав Синупрета, оказывают различный фармакологический эффект. Благодаря этому осуществляется комплексное фармакологическое действие – секретолитическое, противовоспалительное, иммуномодулирующее, антимикробное.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализируя эффективность профилактики ОРВИ и гриппа препаратом Синупрет, следует отметить, что в период эпидемии из получавших Синупрет заболели только 18% детей, тогда как в группе школьников, не получавших профилактики, заболели 68%, а на фоне специфической профилактики – 43% (рис. 1). Курс приема Синупрета дает высокую защиту от респираторных инфекций у детей младшего школьного возраста.

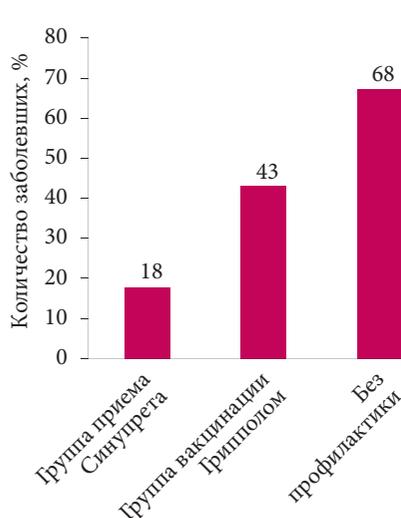


Рис. 1. Заболеваемость ОРВИ в исследуемых группах

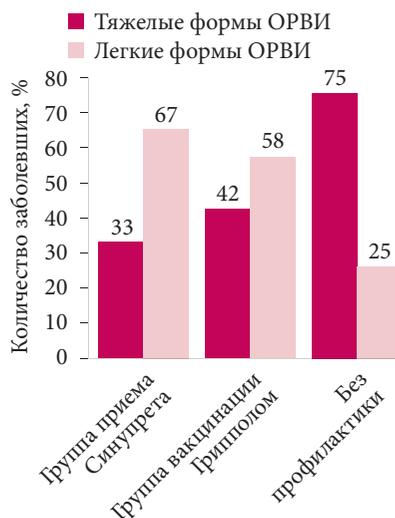
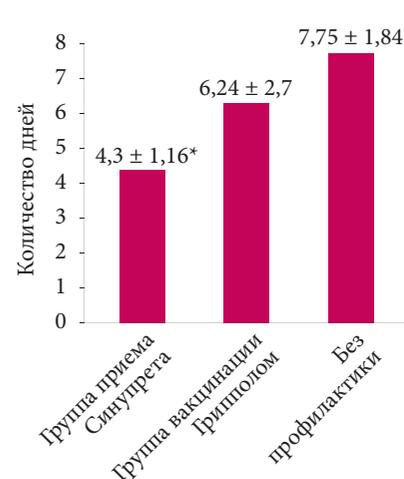


Рис. 2. Оценка тяжести течения ОРВИ у заболевших детей



* Различия достоверны при $p < 0,05$.

Рис. 3. Число пропущенных дней по болезни на одного больного

Распределение больных по тяжести течения острого респираторного заболевания представлено на рисунке 2. Следует отметить, что при постановке диагноза у заболевших детей грипп зафиксирован не был. Тяжелое течение ОРВИ у вакцинированных Грипполом детей отмечено у 42%

заболевших, при приеме Синупрета – у 33%, тогда как у не привитых и не защищенных медикаментозно детей показатель составил 75%. У детей, получавших Синупрет, течение заболевания было легким в 67% случаев, в контрольной группе (не получавшие профилактических мероприятий) – всего лишь в 25% (рис. 2).

Все полученные показатели отражаются на количестве пропущенных дней по болезни на одного больного в исследуемых группах школьников (рис. 3). Количество пропущенных дней по болезни при применении препарата Синупрет (4,3 ± 1,16 дней) достоверно меньше, чем у вакцинированных пациентов, которые не получали средств профилактической направленности (7,75 ± 1,84 дней).

Выводы

В ходе проведенных клинико-эпидемиологических исследований в группе детей, которые получали Синупрет как средство профилактики гриппа и ОРВИ, было выявлено снижение заболеваемости респираторными инфекциями в 3,5 раза. Число пропущенных дней по болезни на одного больного на фоне приема препарата снижается в 1,5 раза. Доля тяжелого течения острого респираторного заболевания сокращается в среднем в 2 раза. У всех наблю-

даемых детей в течение трех месяцев после профилактического курса препаратом Синупрет не было зафиксировано случаев острых и обострения хронических заболеваний верхних дыхательных путей (риносинуситов, синуситов, ринофарингитов, отитов и др.), которые ранее регистрировали в данной группе пациентов. Во время приема препарата Синупрет аллергические реакции у детей не отмечены.

Заключение

Препарат Синупрет (Bionorica, Германия) создан с применением принципов фитониринга, где каждое лекарственное растение взаимодействует, дополняет и усиливает действие других; обеспечивает многоцелевое воздействие на организм в целом (противовоспалительное, иммуномодулирующее, противовирусное, секретолитическое, противоточное и др.).

Анализируя эффективность неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа комплексным фитопрепаратом Синупрет, следует отметить, что исследуемое лекарственное средство может быть использовано для массовой профилактики острых респираторных заболеваний и их осложнений в школьных коллективах в период сезонного подъема частоты респираторной патологии. ◊

Литература
→ С. 76

NB

Синупрет как средство профилактики гриппа и ОРВИ

- ✓ Заболеваемость респираторными инфекциями снижается в 3,5 раза.
- ✓ Число пропущенных дней по болезни на одного больного снижается в 1,5 раза.
- ✓ Доля тяжелого течения острого респираторного заболевания сокращается в среднем в 2 раза.
- ✓ В течение трех месяцев после профилактического курса препаратом Синупрет не отмечено случаев острых и обострения хронических заболеваний верхних дыхательных путей (риносинуситов, синуситов, ринофарингитов, отитов и др.).

Синупрет может быть использован для массовой профилактики острых респираторных заболеваний и их осложнений в школьных коллективах в период сезонного подъема частоты респираторной патологии