



¹ Медицинский
центр
«Ивастремед»,
г. Иваново

² Российский
университет
дружбы народов

Герпферон: опыт применения при герпесвирусной инфекции

М.С. Корягина¹, Л.В. Посисеева²

Адрес для переписки: Марина Станиславовна Корягина, MariyaStK@mail.ru

Вирусы герпеса широко распространены в популяции. Они вызывают различные заболевания кожи, слизистых оболочек, глаз, центральной нервной системы и внутренних органов. Использование местных противовирусных препаратов обосновано большим количеством активных форм возбудителя в местах высыпаний, болезненностью очагов поражения и недостаточностью местного иммунитета и эндогенного интерферона. Комбинированный препарат Герпферон® помимо двойного противовирусного (интерферон альфа-2b + ацикловир) обладает также обезболивающим и противозудным эффектами (лидокаин). Результаты исследований и собственный клинический опыт показывают высокую эффективность и безопасность препарата, что в свою очередь способствует значительному улучшению качества жизни пациентов.

Ключевые слова: герпес, комбинированный лекарственный препарат, интерферон альфа-2b, Герпферон, местное применение

Герпесвирусные инфекции – группа антропонозных заболеваний, вызываемых вирусами семейства *Herpesviridae* и характеризующихся хроническим рецидивирующим течением и пожизненным персистированием возбудителя в организме [1]. Вирусы герпеса широко распространены в популяции. Они вызывают разнообразные заболевания кожи, слизистых

оболочек, глаз, центральной нервной системы и внутренних органов [2–6, 7].

Применение местных противовирусных препаратов как в сочетании с системной терапией [3], так и отдельно при локализованных кожно-слизистых формах [8] обусловлено большим количеством активных форм возбудителя в местах высыпаний, болезненностью очагов поражения

и недостаточностью местного иммунитета и эндогенного интерферона [9]. Одним из лекарственных препаратов, сочетающих противовирусное и иммуномодулирующее действие и применяемых местно и наружно, является мазь Герпферон® (ЗАО «Фирн М», Россия).

Фармакологические свойства Герпферона определены его составом:

- ✓ интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный 20 000 МЕ/г – противовирусное и иммуномодулирующее средство;
- ✓ ацикловир 30 мг/г – противовирусное средство;
- ✓ лидокаина гидрохлорид 10 мг/г – анестетик местного действия, противозудное средство.

Указанная комбинация способствует усилению фармакотерапевтического эффекта и расширению спектра применения препарата по сравнению с однокомпонентными интерфероном и ацикловиром в виде мази. Кроме того, включение в качестве вспомогательных веществ полиэтиленоксидов обеспечивает стабилизацию активных веществ, длительность действия препарата и лучшее проникновение в кожу [10, 11].



Герпферон® выпускается в алюминевых тубах, содержащих 5, 10 и 30 г мази.

В ходе проведенных в Институте инженерной иммунологии доклинических испытаний на лабораторных животных и культурах клеток не отмечено симптомов острой и хронической токсичности, местнораздражающего действия. При этом показана высокая эффективность препарата на модели экспериментального герпеса [7, 10, 12].

Клинические исследования на базе Нижегородской государственной медицинской академии и Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского (2003) убедительно доказали безопасность и хорошую переносимость препарата, установили его высокую эффективность, особенно при рецидивирующем течении заболевания [7, 10, 12].

Многолетний опыт применения Герпферона подтвердил его эффективность и безопасность в терапии первичных и рецидивирующих поражений кожи и слизистых оболочек при генитальном и опоясывающем герпесе [1, 7, 12–15].

Так, в 2012–2013 гг. кафедрой дерматовенерологии и косметологии Омской государственной медицинской академии на базе клинического кожно-венерологического диспансера проведено прямое открытое исследование эффективности и безопасности препарата Герпферон®. В исследовании участвовали 40 пациентов с рецидивирующим орофациальным (первая группа) или генитальным (вторая группа) герпесом легкой или средней степени тяжести в фазе обострения [13]. Пациенты первой группы применяли только Герпферон®. Мазь наносили на пораженные участки кожи и слизистых оболочек тонким слоем пять раз в сутки в течение пяти – десяти дней до исчезновения клинических признаков заболевания. Вторая группа использовала препарат, содержащий валацикло-

вир (перорально в дозе 500 мг два раза в день в течение трех – пяти дней), и Герпферон® на пораженные участки кожи и слизистых оболочек (тонким слоем четыре – пять раз в сутки в течение пяти – десяти дней) до исчезновения клинических признаков заболевания. Пациентка с локализацией очага на коже бедра получила монотерапию Герпфероном в аналогичном режиме.

На основании полученных результатов и анализа опыта применения Герпферона авторы сделали обоснованный вывод о высокой эффективности данного препарата. Так, на фоне монотерапии Герпфероном рецидивов орофациального герпеса клиническое выздоровление наступило в 100% случаев на пятый – седьмой день, повторных высыпаний и присоединения вторичной инфекции не наблюдалось. На фоне терапии препаратом Герпферон® в комплексе с другими противовирусными и иммуномодулирующими препаратами рецидивов генитального герпеса клиническое выздоровление наступило в 100% случаев на седьмой – десятый день, повторных высыпаний и присоединения вторичной инфекции не зафиксировано.

При этом уже на второй день терапии практически все пациенты отметили выраженное уменьшение боли.

Немаловажной оказалась и экономическая составляющая – одной тубы (5 г) было достаточно для лечения эпизода герпетической инфекции.

Получены данные об эффективности препарата Герпферон® (пять раз в день на протяжении десяти дней) в комплексе с противовоспалительными и иммуномодулирующими средствами и при герпетической экземе Капоши в результате осложнения атопического дерматита [14]. Собственный клинический опыт применения препарата Герпферон® у 40 больных в возрасте от 17 до 50 лет с герпетической инфекцией

(орофациальный, генитальный, опоясывающий герпес), наблюдавшихся в медицинских учреждениях г. Иваново (медицинский центр «Ивастремед», женская консультация № 7, Ивановский областной кожно-венерологический диспансер) за 2013–2014 гг., свидетельствует о том, что уже на третий день терапии у большинства пациентов наступает достоверное улучшение состояния. У них наблюдали уменьшение интенсивности местных проявлений (изъязвления, покраснения, припухлости, боли и жжения), отсутствие новых высыпаний.

Большинство пациентов на первые-вторые сутки лечения отмечали снижение боли в очаге поражения.

Разрешение процесса произошло в среднем на $7,2 \pm 0,6$ день, то есть в рекомендованный срок для терапии орофациального и опоясывающего герпеса [16].

В течение года после лечения манифестации герпетической инфекции не зафиксировали.

Опрос пациентов показал, что некоторые из них (с рецидивирующим течением герпеса) применяли данный препарат в профилактических целях при значительном переутомлении, перенапряжении и переохлаждении. При малейших неприятных ощущениях, чувстве покалывания, жжения мазь наносили на участки предыдущих высыпаний в течение одного-двух дней три-четыре раза в сутки.

Патогенетическим обоснованием профилактического применения Герпферона может служить факт выявления в ходе электронной микроскопии гистологических биоптатов возбудителя герпетической инфекции – провируса в эпителиальных клетках кожи и слизистых в очагах поражения при предыдущих рецидивах [9], которые могут быть местами повышенного риска.

Важно отметить, что нежелательных явлений на фоне проводившейся терапии зарегистрировано не было.



Таким образом, пациентам с герпетической инфекцией (орофациальным, генитальным, опоясывающим герпесом) можно рекомендовать Герпферон®, мазь для местного и наружного применения, как в виде моно-

так и в виде комбинированной терапии с другими противовоспалительными и иммуномодулирующими средствами. Преимуществами Герпферона являются двойное противовирусное и местное обезболивающее

действие. Кроме того, препарат быстро снимает зуд. Благодаря комплексному воздействию эффективность лечения повышается и, как следствие, значительно улучшается качество жизни пациентов. ●

Литература

- Исаков В.А., Сельков С.А., Мошетова Л.К., Чернакова Г.М. Современная терапия герпесвирусных инфекций. Руководство для врачей. СПб., 2004.
- Халдин А.А. Современные представления о клинике и терминологии дерматологического синдрома герпетической болезни // Вестник дерматологии и венерологии. Приложение. 2008. С. 3–4.
- Кузин В.Б., Карсакова Н.В., Ловцова Л.В. и др. Изучение клинической эффективности мази для местного применения Герпферон // Оппортунистические инфекции: проблемы и перспективы / под ред. Ю.В. Редькина, О.А. Мирошника. Вып. 2. Омск: Полиграфический центр, 2005. С. 142–147.
- Хрянин А.А., Решетников О.В. Распространенность вируса простого герпеса 1-го и 2-го типов в Сибири: популяционное исследование // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение. Герпес. 2008. № 1. С. 9–13.
- Capretti M.G., Marsico C., Lazzarotto T. et al. Herpes Simplex Virus 1 infection: misleading findings in an infant with disseminated disease // New Microbiol. 2013. Vol. 36. № 3. P. 307–313.
- Tan D.H., Murphy K., Shah P., Walmsley S.L. Herpes simplex virus type 2 and HIV disease progression: a systematic review of observational studies // BMC Infect. Dis. 2013. Vol. 13. P. 502.
- Халдин А.А., Молочков А.В. Герпесвирусные поражения кожи и слизистых (простой опоясывающий герпес). Учебно-методическое пособие для врачей. М., 2013.
- Stoopler E.T., Balasubramaniam R. Topical and systemic therapies for oral and perioral herpes simplex virus infections // J. Calif. Dent. Assoc. 2013. Vol. 41. № 4. P. 259–262.
- Лавров В.Ф., Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В. и др. Естественный иммунитет и герпетическая инфекция // Вопросы вирусологии. 2006. № 3. С. 3–9.
- Кузин В.Б., Ребров А.П., Гапонюк П.Я., Катикова О.Ю. Результаты использования мази Герпферон при лечении простого герпеса // Клиническая дерматология и венерология. 2009. № 6. С. 96–101.
- Противогерпетические препараты. Справочник / под ред. О.А. Мирошника. Омск: Полиснаб, 2010.
- Васильева Т.П., Посисеева Л.В., Филькина Е.В., Чумаков А.С. Герпферон в лечении герпетической инфекции: экспериментальные и клинические исследования // Практическая медицина. 2013. № 1–4 (73). С. 169–172.
- Охлопков В.А., Зубарева Е.Ю., Новиков Ю.А. и др. Оценка клинической эффективности комбинированной терапии герпетической инфекции ациклическими синтетическими нуклеозидами, рекомбинантным интерфероном альфа-2b и лидокаина гидрохлоридом // Клиническая дерматология и венерология. 2014. № 3.
- Охлопков В.А., Зубарева Е.Ю., Новиков Ю.А. и др. Герпетиформная экзема Капоши как осложнение атопического дерматита // Клиническая дерматология и венерология. 2014. № 4.
- Посисеева Л.В. Генитальный герпес: возможности интерферонотерапии // Дневник Казанской медицинской школы. 2014. № 2 (5).
- Инструкция по применению лекарственного препарата Герпферон®, мазь для местного и наружного применения // Регистр лекарственных средств России. 22-й вып. М., 2013.

Herpferon: Experience with Use for Herpes Virus Infection

M.S. Koryagina¹, L.V. Posiseyeva²

¹ Medical Center 'Ivastramed', City of Ivanovo

² Peoples' Friendship University of Russia

Contact person: Marina Stanislavovna Koryagina, MariyaStK@mail.ru

Herpes viruses are widespread in the population. They cause a variety of diseases of the skin, mucous membranes, eyes, central nervous system and internal organs. The use of local antiviral medications is justified when numerous active local lesions of the pathogen are detected, when the patient experiences significant sickness, and by the impairment of local immunity and endogenous interferon. A combined medication Herpferon with a dual antiviral activity (interferon alpha-2b+acyclovir) has also anesthetic and anti-itch effects (lidocaine). The results of the studies and own clinical experience show high efficacy and safety of the medication Herpferon, significantly improving the patients' quality of life.

Key words: herpes, combined medication, Herpferon, interferon alpha-2b, local application