

В.М. Козько, Д.В. Кацапов, М.І. Краснов, О.М. Винокурова, Г.І. Граділь
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ АРБІДОЛ-ЛЕНС
У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГРИП І ГРВІ

Харківський державний медичний університет

З метою вивчення клінічної ефективності протівірусного препарату арбідол-ленс обстежено 70 хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ). При порівняльному аналізі клінічного перебігу ГРВІ залежно від терапії доведено, що арбідол-ленс сприяє скороченню тривалості інтоксикації та респіраторних проявів захворювання. Наведені результати раннього призначення протівірусного засобу дозволяють рекомендувати його для профілактики ГРВІ.

Важливість проблеми пошуку ефективних засобів лікування та профілактики грипу й інших ГРВІ зумовлена їх масовістю, високою сприйнятливістю населення до них, значним відсотком ускладнень. Щорічно в Україні на них хворіє від 10 до 14 млн осіб, що становить 25-30 % усієї захворюваності та завдає величезних збитків. Захворюваність залишається високою; смертність від цих недуг та їх ускладнень поки що не має тенденції до зниження, навпаки, помітна стабілізація і, навіть, підвищення [1]. Хоч рівень летальності від ГРВІ в США становить 0,01 %, спостерігається тенденція до зростання цього показника [2-4]. Незважаючи на значну кількість розроблених антибактерійних препаратів, в умовах суперінфекції, збудники якої мають високу вірулентність і спорідненість до тканини легень, констатуються незадовільні результати лікування. У зв'язку зі швидко прогресуючим запальним процесом у паренхімі легень, який супроводжується вираженою інтоксикацією, дихальною та серцево-судинною недостатністю, в 0,1-2 % випадків настає зрив компенсаторно-приспосувальних механізмів, який приводить до смерті хворого [5]. Погіршення екологічного фону, зниження реактивності та значна алергізація населення не завжди дозволяють застосувати оптимальний антибіотик або їх комбінацію, що в поєднанні зі значною стійкістю мікрофлори до деяких препаратів стає передумовою для неефективного лікування гострої та розвитку затяжної пневмонії у 22,7-38,4 % хворих [5, 6].

Спектр етіологічних факторів, що викликають гостре ураження респіраторного каналу та паренхіми легень, дуже значний. Етіологія ГРВІ частіше зумовлена вірусами грипу А і В, респіраторно-синцитіальним вірусом, вірусом герпесу, риновірусом. Актуальними залишаються питання пошуку препаратів для профілактики і лікування грипу та ГРВІ, особливо на ранньому етапі, враховуючи обмежені можливості практичних лікарів у диференціальній діагностиці цих захворювань на догоспітальному етапі. У зв'язку з цим заслуговує на увагу новий протівірусний препарат арбідол-ленс, ефективний відносно вірусів грипу А і В. Молекулярно-біологічні особливості дії препарату зумовлені здатністю пригнічувати репродукцію вірусу на ранніх етапах, а також сприяти індукції інтерферону. На відміну від амантадину та ремантадину, арбідол пригнічує звільнення нуклеокапсиду від поверхневих протеїнів, нейрамінідази та ліпідної оболонки [7].

Мета дослідження – вивчити ефективність препарату арбідол-ленс в якості засобу для лікування і профілактики грипу, ГРВІ та їх ускладнень.

Матеріали і методи

Досліджено 70 хворих на грип та ГРВІ, які лікувалися в обласній клінічній інфекційній лікарні м. Харків. Хворих було поділено на 2 групи. Основна група (33 особи) отримувала в комплексі лікування препарат арбідол-ленс в таблетках по 0,2 г тричі на день протягом 3 днів, починаючи з перших днів недуги. Контрольну групу склали 37 пацієнтів, які отримували патогенетичне лікування. Ефективність терапії оцінювали з урахуванням динаміки клінічних, лабораторних показників. Як в основній, так і в контрольній групі хворі найчастіше були госпіталізовані на 2-у добу недуги – 69,7 та 61,1 % відповідно. Групи були репрезентативними за віком і статтю.

Результати досліджень та їх обговорення

Етіологічний спектр збудників було представлено в основній групі грипом А2 (H3N2) – 81,8 %

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

хворих, парагрипом – 12,1 %, грипом В – 6,1 %. Подібним чином в контрольній групі хворі на грип А2 становили 63,7 %, грип В – 24,2 %, парагрип – 12,1 %. У пацієнтів основної та контрольної груп переважав середній ступінь тяжкості – 60,6 і 52,8 % відповідно. Легкий ступінь встановлено в 36,4 % хворих основної і 44,4 % – контрольної групи. В 1 пацієнта основної групи недуга мала тяжкий ступінь – грип А2, ускладнений абсцедуючою пневмонією, що закінчилась летально. У контрольній групі тяжке захворювання також спостерігалось в 1 особи. Таким чином, групи хворих були однорідні за етіологічною структурою і тяжкістю недуги.

Встановлена добра переносність препарату арбідол-ленс усіма хворими. Під час лікування побічних ефектів не було.

У всіх пацієнтів основної та контрольної груп встановлено переважно гострий початок недуги з високою температурною реакцією. Симптоми інтоксикації проявлялись болем голови (100,0 %), нездужанням (100,0 %), ознобом у 78,7 % хворих основної і 55,6 % контрольної групи, міалгіями та артралгіями у 81,2 % осіб основної і 77,8 % контрольної груп відповідно. Гіперемія та помірний набряк шкіри обличчя також спостерігались у частини пацієнтів. У всіх пацієнтів основної і 83,3 % контрольної групи визначали гіперемію склер, різь в очах на висоті інтоксикації. Гіпертрофія (зернистість) лімфатичних утворень слизової оболонки ротоглотки виявлена у 72,7 % хворих основної і 75,0 % контрольної групи, гіперемія – відповідно у 90,9 і 100,0 %. Ураження дихальних шляхів проявлялось слизистими виділеннями з носових ходів в 60,6 % осіб основної та 58,3 % контрольної групи, болем і першінням у горлі – відповідно в

63,6 і 36,1 %. Кашель переважно був нападopodobним, супроводжувався болями та дертям за грудиною. Над поверхнею легень прослуховували сухі хрипи у 15,2 % хворих основної і 38,9 % – контрольної групи.

Грип і ГРВІ супроводжувались ураженням дихальних шляхів, часто на декількох рівнях. Найчастіше розвивалися риніт, фарингіт і трахеїт. У 6,1 % пацієнтів основної групи і 2,8 % контролю діагностовано пневмонію.

У 80,0 % хворих основної та 86,0 % контрольної груп виявлено відносний лімфоцитоз. Лейкопенія була зареєстрована відповідно у 35,2 і 35,9 %. Зміни в загальному аналізі сечі засвідчували помірну протеїнурію (до 0,02 г/л), лейкоцитурію, незначну кількість циліндрів.

Після призначення препарату арбідол-ленс у 70,1 % хворих відмічено швидке літичне зниження температури тіла (табл. 1). Вона нормалізувалась вже на (2,59±0,51) день від початку лікування, що достовірно раніше, ніж у контрольній групі. Разом з тим, інші ознаки інтоксикації (біль голови, озноб, ретроорбітальний біль, міалгії та артралгії) також зникали раніше після призначення препарату. Крім того, у результаті призначення цього препарату достовірно вкорочувалась тривалість кашлю (4,15±0,81) доби проти (5,60±0,20) у контрольній групі). Виділення слизо-гнійного харкотиння, жорстке дихання і сухі хрипи над різними ділянками легень у хворих основної групи також визначались рідше.

Цей ефект може бути зумовлений відомою імунomodulatoryною, прямою противірусною та антиоксидантною дією препарату [7, 8], що робить його ефективним засобом для профілактики гри-

Таблиця 1

Тривалість симптомів грипу і ГРВІ при різних методах лікування (доби, М±m)

Ознака	Основна група	Контрольна група	P
Гарячка	2,59±0,51	5,19±0,20	<0,05
Слабкість	3,78±0,70	4,01±0,20	>0,05
Біль голови	2,44±0,48	3,01±0,31	>0,05
Озноб	1,83±0,36	2,48±0,10	>0,05
Міалгії та артралгії	1,79±0,35	2,50±0,10	>0,05
Ринорея	3,10±0,61	3,80±0,20	>0,05
Біль в горлі	2,48±0,49	3,12±0,20	>0,05
Біль в очах	1,77±0,35	3,15±0,10	<0,05
Кашель	4,15±0,81	5,60±0,20	<0,05
Гіперемія задньої стінки глотки	3,85±0,76	4,18±0,20	>0,05
Зернистість слизових оболонок ротоглотки	3,10±0,40	3,62±0,10	>0,05
Склерит і кон'юнктивіт	3,80±0,50	3,61±0,30	>0,05

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

пу і ГРВІ. Крім того, призначення вже у першу добу захворювання арбідол-ленсу може відігравати роль у запобіганні ускладненням. У 8 хворих на грип препарат застосовано з першого дня недуги, що привело до скорочення проявів респіраторного синдрому на 2-3 дні. Ці дані збігаються з результатами інших досліджень, які свідчать про можливість досягнення максимального ефекту при застосуванні препарату арбідол-ленс з моменту виникнення перших симптомів грипу і ГРВІ [8, 9]. Крім того, при використанні зазначеного препарату при лікуванні ГРВІ не спостерігалось помітної різниці ефекту залежно від етіології недуги.

Висновки

1. Призначення препарату арбідол-ленс дає змогу знизити тривалість ознак інтоксикації, що може бути пов'язане з його прямою противірусною та імуномодулювальною дією. З урахуванням отриманих результатів максимальний ефект досягається при призначенні препарату протягом перших 1-2 діб захворювання.

2. Препарат арбідол-ленс ефективний у профілактиці і терапії грипу та ГРВІ і знижує частоту виникнення бактерійних ускладнень – бронхіту і пневмонії.

Література

1. Щербинська А.М., Руденко А.О. Профілактика грипу та гострих респіраторних захворювань // Журнал практичного врача. – 1997. – № 1. – С. 4-5.
2. Calfee D.P., Hayden F.G. New approaches to influenza chemotherapy. Neuraminidase inhibitors // Drugs. – 1998. – V. 56, N 4. – P. 537-553.
3. Foster D.A., Talsma A., Furumoto-Dawson A. et al. Influenza vaccine effectiveness in preventing hospitalisation for

pneumonia in the elderly // Am. J. Epidemiology. – 1992. – V. 136. – P. 296-307.

4. von Itzstein M., Wu W.Y., Kok G.B. et al. Rational design of potent sialidase-based inhibitors of influenza virus replication // Nature. – 1993. – V. 363. – P. 418-423.

5. Пунин А.А., Дьяков М.Ю., Фаращук Н.Ф. Содержание свободной и связанной фракций воды и адгезивные свойства мокроты у больных острыми очаговыми пневмониями // Терапевт. архив. – 1991. – Т. 63, № 3. – С. 37-39.

6. Winkelsen W. Determinants of world health // Amer. J. Probl. Health. – 1992. – V. 82. – P. 931-932.

7. Глушков Р.Г., Фадеева Н.И., Ленева И.А. и др. Молекулярно-биологические особенности действия Арбидола – нового противовирусного препарата // Здоров'я України. – 2002. – № 12 (61). – С. 35.

8. Сенькова Е.П., Грачева И.Ю., Готвинская Т.П. и др. Изучение иммуномодулирующей активности арбидола // Русский мед. журн. – 2001. – Т. 9, № 16. – С. 17.

9. Учайкин В.Ф., Шустер А.М., Кладова О.В. и др. Арбидол в профилактике и лечении гриппа и других острых респираторных инфекций у детей // Педиатрия. – 2002. – № 6. – С. 7-9.

EFFICACY OF REMEDY ARBIDOL-LENS IN PROPHYLAXIS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH INFLUENZA AND ARVI

V.M. Kozko, D.V. Katsapov, M.I. Krasnov, O.M. Vynokurova, H.I. Hradil

SUMMARY. 70 patients with acute respiratory viral infections (ARVI) were observed with study purpose of clinical efficacy of antiviral remedy arbidol-lens. Arbidol-lens promotes the shortening of intoxication duration and respiratory features of disease in comparative analysis of ARVI clinical course on dependence of therapy. Presented results of early antiviral remedy usage allow to prescribe it for prophylaxis of ARVI.