

© Г. Н. Никифорова, В. М. Свистушкин, 2012
УДК [616.21:616.988]036.11 08 084:615.015.32

Г. Н. Никифорова
докт. мед. наук

В. М. Свистушкин
докт. мед. наук

Московский областной научно исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского, Москва

Профилактика и лечение острых респираторных вирусных инфекций комплексными гомеопатическими препаратами

В обзоре описаны состав и фармакологическое действие гомеопатических лекарственных препаратов «Оцил лококцинум», «Коризалия», «Стодаль», «Гомеовокс» производства «Лаборатории Буарон» (Франция), применяемых при профилактике и лечении ОРВИ. Отмечена их высокая эффективность, безопасность и отсутствие побочных эффектов, в том числе и у детей. Представляет значительный практический и научный интерес дальнейшее исследование свойств, механизма действия, клинической и профилактической эффективности данных гомеопатических препаратов.

Ключевые слова: острое респираторное вирусное заболевание, ринит, аденоидит, ларингит, профилактика, лечение, гомеопатия

Острые респираторные заболевания составляют более 90 % от всей инфекционной патологии и не меньше 70 % от всей заболеваемости населения по числу случаев. Редко кто из людей никогда не страдал так называемой простудой. Человек подвержен ей с младенческого возраста до старости. Чаще всего заболевают в период от полугода до шести лет и в пожилом возрасте, а также при нарушениях иммунитета. Разнообразие возбудителей, их быстрая изменчивость и приспособляемость к лекарственным средствам, легкость передачи от больного к здоровому приводят к развитию эпидемий и пандемий [1–3].

По официальным данным, в России регистрируется более 35 млн случаев ОРВИ в год, однако огромное число заболевших с легкими или атипичными формами к врачам не обращаются. В действительности, заболевают более 65–70 млн человек в год [4]. Социальные последствия и общий экономический ущерб в России составляет от 40 до 50 млрд рублей в год, при этом из всех выплат по временной нетрудоспособности до 90 % приходится на долю ОРВИ [5, 6].

Общая ослабленность, переутомление, переохлаждение, аллергены в окружающей среде, нарушения иммунитета и обменных процессов, неблагоприятные условия труда и быта, загрязненность и загазованность воздуха и воды, неправильное лечение способствуют инфекции верх-

них отделов дыхательных путей. Их слизистая оболочка первой контактирует с микроорганизмами — вирусами, бактериями, а также с аллергенами и поллютантами. Адгезии и распространению инфекционных агентов способствуют анатомофизиологические особенности дистальных отделов респираторного тракта — сложная архитектоника полостей, карманов и синусов, постоянные значения *pH*, температуры, влажности. Всё это в определённых условиях обуславливает активную жизнедеятельность, размножение и персистенцию патогенной микробной флоры и развитие заболевания, несмотря на мощные механизмы естественной защиты [7].

При любом повреждении в вышеупомянутых отделах развивается воспаление, являющееся нормальным защитно-приспособительным ответом слизистой оболочки. Это ряд взаимосвязанных сложных гемодинамических и клеточных реакций, направленных на элиминацию повреждающего агента, активацию процессов регенерации и восстановления тканей. Однако часто воспаление выходит за рамки нормального физиологического процесса, усиливая инфекцию, что приводит к формированию порочного круга.

Слизистая оболочка верхних отделов респираторного тракта имеет хорошо развитую сосудистую сеть. Под действием разных медиаторов воспаления происходит усиление кровотока, расширение сосудов и повышение их проницаемости, развитие отека, увеличение продукции слизи и

Галина Николаевна Никифорова
e mail: gn_nik 63@mail.ru

изменение её реологических свойств, нарушение мукозилиарного клиренса и, как следствие, персистирование патологического процесса.

Признаки и симптомы инфекции определяются локализацией и степенью выраженности воспалительных изменений. Чаще всего патологический процесс распространяется сразу в нескольких отделах дыхательного тракта. Хотя ОРВИ не представляет затруднений из-за типичной клинической картины, но их симптомы не специфичны для разных видов вирусов, поэтому определить вирус без лабораторных исследований невозможно. Для ОРВИ характерны затруднение носового дыхания, ринорея, слезотечение, боль и дискомфорт в глотке, сухой или влажный кашель, охриплость, заложенность ушей и общая интоксикация. В ряде случаев респираторные заболевания могут привести к развитию регионарных и общих осложнений, в том числе ассоциированных неотложных состояний, а также к обострению хронической патологии.

Важнейшая задача практического здравоохранения — оптимизация лечебной тактики у больных ОРЗ. Ошибочно мнение, что «простуду» можно не лечить, и организм сам справится с болезненным состоянием. При этом заболевание часто принимает затяжное, осложненное или хроническое течение, провоцирует обострение хронической патологии у данного больного. Вредна и прямо противоположная точка зрения — необоснованное назначение большого количества разных лекарственных средств, в том числе и системных антибиотиков, что не только не улучшает состояние больного, но и способствует развитию нежелательных явлений. Антибактериальные препараты не влияют на вирусную инфекцию, а возможность предотвращения бактериальных осложнений на фоне их использования не находит подтверждения в клинической практике [8].

Схемы лечения ОРВИ должны быть обоснованными, комплексными, безопасными и назначаться индивидуально. Адекватная и вовремя начатая терапия позволяет избежать развития неблагоприятных последствий, сократить сроки лечения и возможные экономические потери, улучшить качество жизни пациентов в период заболевания. Однако до сих пор вопросы профилактики и лечения ОРВИ по-прежнему остаются дискутабельными и сложными, несмотря на длительные и масштабные исследования. Увеличение с каждым годом количества лекарственных средств, разнообразно воздействующих на инфекционный процесс, в том числе и противовирусных вакцин и иммунопрепараторов, не дает значительных успехов в решении

данных задач. Рост резистентности вирусов, использование препаратов без учета их механизма действия, показаний, фармакодинамики, невозможность специфической профилактики (кроме гриппа) приводит к ухудшению ситуации [9, 10].

Исходя из вышесказанного, большой интерес вызывают принципиально новые пути в лечении — использование гомеопатических средств, появившихся около двух веков назад. Многолетний опыт их использования в лечении и профилактике многих заболеваний свидетельствует о высокой эффективности и безопасности, однако широкому их применению препятствует недоверие к ним врачей. Последнее обусловлено неясностью механизма действия этих средств.

Как и любое другое направление медицины, гомеопатия также имеет свои ограничения. Она не может быть ведущей в терапии больных с серьезными патологическими изменениями или в терминальных состояниях, а также онкологических больных, хотя, как дополнение, может улучшить качество жизни таких пациентов.

Применение гомеопатических средств практически не имеет противопоказаний, они не вызывают привыкания. Несомненным преимуществом гомеопатии является возможность лечения на фоне длительной сопутствующей терапии и отсутствие побочных эффектов [11]. Это обусловило параллельное использование аллопатических препаратов (ранее по традиции невозможное) и создание комплексных гомеопатических лекарств. Эти препараты являются безрецептурными, их могут применять врачи любых специальностей, не владеющие основами гомеопатии. Разные формы таких препаратов — таблетки, гранулы, сиропы, мази — не вызывают сложностей в дозировке и сроках лечения и широко используются во всех возрастных группах без ограничения, в том числе и в период эпидемических подъемов ОРВИ, особенно гриппа [11, 12].

Одним из средств, используемых в лечении ОРВИ, является гомеопатический лекарственный препарат «Оциллококцинум» («Лаборатория Буарон», Франция). Он был изобретен французским военным врачом Жозефом Руа во время эпидемии «испанки» — тяжелой формы гриппа, поразившей население Европы в 20-е гг. прошлого столетия. Руа обратил внимание на интересный факт: фермеры, разводившие уток, практически не заболевали «испанкой». Ученый приступил к разработке лекарственного средства на основе печени и сердца утки. Современное лекарство приготавливается методом разбавления по Корсакову экстракта сердца и печени

барбариской утки (*Anas Barbariae Hepatis et Cordis Extractum*, 200CK в 0,01 мл). Выбор действующего начала обусловлен принципом «подобное лечится подобным», следовательно, вещества из органов водоплавающей птицы — основного хозяина вирусов гриппа в природе — будут эффективны в лечении вирусов гриппа. В качестве вспомогательных компонентов используют углеводы — сахарозу и лактозу до 1 г на 1 дозу. Применение показано при гриппе и простудных заболеваниях, противопоказанием является только повышенная индивидуальная чувствительность к отдельным компонентам препарата. Оциллококцинум рекомендован принимать за 15 мин до приема пищи или через 1 ч после, его необходимо держать во рту до полного растворения. В начальной стадии заболевания следует как можно раньше принять одну дозу препарата, затем повторить 2–3 раза с интервалом 6 ч, в более поздние сроки рекомендован прием по одной дозе утром и вечером в течение 1–3 дней. Лечение желательно начинать как можно раньше, при появлении первых проявлений простуды, — в этом случае использование препарата наиболее эффективно. При нарастании симптомов в течение суток и при значительно выраженной интоксикации на фоне приема Оциллококцинума следует обратиться к врачу. Препарат используется без ограничения возраста, а также у беременных и кормящих женщин. Дозировка Оциллококцинума определяется только стадией заболевания и целью назначения. Для профилактики в период распространения ОРВИ и гриппа рекомендуется принимать одну дозу Оциллококцинума в неделю.

Эффективность Оциллококцинума в лечении гриппа и ОРВИ известна на протяжении более полувека. Препарат продается более чем в 50 странах, особенно он популярен во Франции, где производится около 70 лет и является самым продаваемым в стране безрецептурным средством против гриппа. В США продажи лекарства достигают 15 млн долларов в год. В России Оциллококцинум рекомендован в качестве лекарственного средства для профилактики и лечения гриппа и вирусных респираторных заболеваний [1, 13–16].

Применение Оциллококцинума, по данным исследований за рубежом, приводит к более быстрому исчезновению симптомов, то есть сокращает сроки заболевания [9, 11]. В России клиническая эффективность, высокая безопасность и хорошая переносимость были подтверждены контролируемыми эпидемиологическими наблюдениями среди населения Москвы и Калуги во время эпидемий ОРВИ 2005–2008 гг.

со строгим соблюдением всех требований доказательной медицины. Данные наблюдений показывают высокую действенность средства при лечении гриппа и ОРВИ, сопоставимую с чаще всего назначаемыми препаратами — «Тамифлю» и «Арбидол». При этом не отмечали никаких нежелательных явлений и побочного действия. Все пациенты отмечали значительное улучшение самочувствия уже на 2-й день приема препарата [13, 15].

Профилактическую эффективность Оциллококцинума в отношении гриппа и ОРВИ оценивали, в том числе, у детей, находившихся на длительном лечении в психоневрологическом интернате и имевших иммунодефицитные состояния разной степени. Показатель защищенности составил 57 %, индекс эффективности — 2,4 [17]. В другом исследовании установлена высокая профилактическая эффективность препарата «Оциллококцинум» среди детей организованных коллективов: на фоне его приема в период сезонного подъема заболеваемости респираторными инфекциями риск заболевания был снижен в 1,76 раза, коэффициент эффективности составил 1,6, а длительность течения ОРВИ была в 2 раза ниже, чем в контрольной группе. При приеме препарата не было зарегистрировано никаких побочных реакций и осложнений [16].

Исследования *in vitro* показали существенно более низкую цитотоксичность Оциллококцинума по сравнению со многими известными противогриппозными препаратами. В культуре клеток *MDCK* Оциллококцинум специфически ингибирует репродукцию вирусов гриппа A, в частности ремантадин-резистентного штамма, а также вируса гриппа B [18]. Высокая эффективность и безопасность Оциллококцинума в лечении и профилактике ОРВИ, таким образом, подтверждена многочисленными отечественными и зарубежными исследованиями.

Кроме Оциллококцинума, «Лаборатория Буарон» производит несколько видов комплексных гомеопатических препаратов противопростудного действия — «Коризалия», «Стодаль», «Гомеовокс». Таблетированный препарат «Коризалия» предназначен для лечения ринита, в качестве активных компонентов содержит *Allium cepa*, *Belladonna*, *Sabadilla officinarum*, *Kalium bichromicum*, *Gelsemium sempervirens*, *Pulsatilla vulgaris* в соответствующем разведении. Курс лечения составляет 5 дней. Коризалия эффективно уменьшает отек слизистой оболочки полости носа и устраняет назальную обструкцию. Отмечена высокая эффективность данного лекарственного средства при любом

рините и аденоидите, также доказана безопасность препарата и отсутствие побочных эффектов, в том числе у детей [19, 20]. Комплексный гомеопатический препарат сироп «Стодаль» применяют для симптоматического лечения кашля разной этиологии, длительность лечения определяется врачом в зависимости от клинических проявлений. Препарат содержит *Pulsatilla*, *Rumex crispus*, *Bryonia dioica*, *Ipecacuanha*, *Spongia tosta*, *Sticta pulmonaria*, *Antimonium tartaricum*, *Myocarde*, *Coccus cacti*, *Drosera*. Толуанский сироп, сироп полигала в 6 и 3 разведения по Ганеману. Несомненным его достоинством является эффективность как при сухом, так и влажном кашле. Действенность и безопасность сиропа «Стодаль» была продемонстрирована результатами многоцентрового контролируемого двойного слепого исследования, проведенного во Франции. Было показано, что его эффективность не отличается от таковой широко используемого в медицине эталонного вещества, содержащего кодетилин. Другие многочисленные исследования сиропа «Стодаль» в комплексной терапии при разных видах кашля в России и за рубежом также подтверждают эффективность данного вида лечения [21, 22].

Применение препаратов «Коризалия» и «Стодаль» в комплексном лечении инфекций дыхательных путей обеспечивает более ранние сроки купирования насморка и кашля по сравнению с традиционной терапией.

Препарат «Гомеовокс» занимает особое место среди средств для лечения ОРВИ. Его активные компоненты представлены *Aconitum napellus*, *Arum triphyllum*, *Ferrum phosphoricum*, *Calendula officinalis*, *Spongia tosta*, *Atropa belladonna*, *Mercurius solubilis*, *Hepar sulphur*, *Kalium bichromicum*, *Populus candicans* и *Bryonia dioica* в разведениях С3 и С6. Его используют не только для купирования острого воспаления, но для лечения и профилактики других нарушений голоса у взрослых и детей. Длительность лечения определяет врач. Препарат разрешен к применению с одного года, после консультации врача возможно его использование в период беременности и лактации. На фоне приема Гомеовокса отмечают более ранние сроки устранения симптомов ларингита и восстановление голосовой функции по сравнению со стандартной терапией. Эффективность препарата при лечении различной патологии горла и его безопасность подтверждены рядом исследований в клинике



горячая линия
8-800-200-03-03
www.oscillo.ru

107078, г. Москва, Орликов пер., д. 2

ТАК ПРОСТО БЫТЬ ЗДОРОВЫМ!



Лечение

- ▶ быстро устраняет симптомы в начальной стадии заболевания
- ▶ облегчает течение заболевания на стадии клинических проявлений
- ▶ сокращает длительность заболевания
- ▶ способствует восстановлению после болезни

Профилактика

- ▶ достаточно одной дозы гранул в неделю в период подъема заболеваемости
- **Не имеет возрастных ограничений**
- **Простая схема приема**

Рег. удостоверение П № 014236/01

ЛАБОРАТОРИЯ
БУАРОН
www.boiron.ru

оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова [23, 24].

Таким образом, несмотря на неясность механизма противовирусного действия гомеопатических препаратов, несомненна их эффективность, показанная в клинических исследованиях, в том числе с использованием плацебо. Комплекс противопростудных препаратов «Лаборатории Буарон» — «Оциллококцинум», «Коризалия», «Гомеовокс», «Стодаль» — позволяет эффективно и безопасно купировать патологические симптомы ОРВИ в период заболевания, сни-

зить риск развития осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

В настоящее время в арсенале врачей имеются эффективные и безопасные лекарственные средства, некоторые из которых могут быть использованы также профилактически. Исследование в дальнейшем свойств и механизма действия гомеопатических противопростудных препаратов производства «Лаборатории Буарон» и их клинической и профилактической эффективности представляет значительный практический и научный интерес.

Литература

1. Островский Н.Н., Белова Е.Г. Острые респираторные заболевания // Леч. врач. 2001. № 8. С. 26–28.
2. Острые респираторные заболевания у детей (лечебные и профилактика): Научно практическая программа Союза педиатров России под ред. акад. РАМН А. А. Баранова. М.: Междунар. фонд охраны здоровья матери и ребенка, 2002.
3. Учайкин В. Ф. Руководство по инфекционным заболеваниям у детей. М.: Гэотар Медицина, 2002.
4. Карпухин Г. И., Карпухина О. Г. Диагностика, профилактика и лечение острых респираторных заболеваний. СПб.: Гиппократ, 2000.
5. Коровина Н. А., Заплатников А. Л., Захарова И. Н. ОРВИ у детей. М., 2006.
6. Лыткина И.Н., Малишев Н.А. Профилактика и лечение гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди эпидемиологически значимых групп населения // Леч. врач. 2010. № 10. С. 65–69.
7. Wilson R., Dowling R. B., Jackson A. D. The biology of bacterial colonization and invasion of the respiratory mucosa // Europ. resp. J. 1996. Vol. 30. P. 289–299.
8. Дворецкий Л. И., Яковлев С. В. Ошибки антибактериальной терапии инфекций дыхательных путей в амбулаторной практике // Инфекции и антимикроб. тер. 2001. Т. 3. № 2. С. 49–54.
9. Карпухин Г. И. Грипп. Л: Медицина, 1996.
10. Киселев О. И. и др. Антивирусные препараты для лечения гриппа и ОРВИ. СПб., 2000.
11. Kazanova P., Gherar P. Proposta homeopatica 3, Anno IV, Octobre 1998.
12. Dorr R. T. Interferon In malignant and viral diseases: a review // Drugs. 1993. № 45.
13. Селькова Е. П., Семененко Т. А., Горбачев И. А. Применение Оциллококцинума для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ // Инфекционные болезни. 2005. Т. 3. № 4. С. 74–78.
14. Селькова Е. П. Гомеопатические препараты в профилактике и лечении гриппа // Фарматека. 2006. № 5. С. 55–60.
15. Селькова Е.П. и др. Новые технологии в профилактике и лечении острой респираторной инфекции // Педиатрия. 2007. № 1. С. 66–69 (Прилож. Consilium medicum).
16. Селькова Е. П., Волчецкий А. Л., Лапицкая А. С. и др. Влияние Оциллококцинума на интерферонобразование у часто болеющих детей // Педиатрия. 2009. № 4. С. 42–47 (Прилож. Consilium medicum).
17. Селькова Е. П., Алешина Е. Н., Штундер И. П. и др. Современные препараты в лечении гриппа и ОРВИ. Оциллококцинум // Рус. мед. журн. 2008. Т. 16. № 22. С. 1516–1520.
18. Leneva I., Roberts N., Govorkova E. et al. The neuraminidase inhibitor GS4104 (oseltamivir phosphate) is efficacious against A/Hong Kong/156/97 (H5N1) and A/Hong Kong/1074/99 (H9N2) influenza virus // Antiviral Res. 2000. Vol. 48. P. 101–115.
19. Карпова Е. П., Тулупов Д. А. Хронический аденоидит у детей: Пособие для врачей. М., 2009.
20. Карпова Е. П. Противовспалительная терапия: Кори залужия против ринитов // Вестн. семейной медицины. 2011. № 4. С. 58.
21. Радциг Е. Ю. Комплексные гомеопатические препараты в практике врача поликлинического звена // Педиатрия. 2007. № 9. С. 64–66 (Прилож. Consilium medicum).
22. Радциг Е. Ю., Лобеева Н. А., Ермилова Е. В. Хронический кашель у детей // Рус. мед. журн. 2008. Т. 16. № 2. С. 1–5.
23. Гаращенко Т. И., Радциг Е. Ю., Астахова Е. С. Наш опыт лечения функциональных дисфоний у детей // Рос. оториноларингология. 2002. № 1. С. 25–26.
24. Радциг Е. Ю., Богомильский М. Р. Возможности консервативной терапии нарушений голоса у детей // Вестн. оториноларингологии. 2007. № 5. С. 35–37.

G. N. Nikiforova, V. M. Svistushkin

M. F. Vladimirsky FUV Moscow Regional Research Clinical Institute, Moscow

Prevention and treatment of acute respiratory viral infections by complex homeopathic preparations

This review describes the structure and pharmacological effect of homeopathic drugs «Oscilloccinum», «Korizaliya», «Stodal», «Gomeovoks» production «Boiron Laboratories» (France), used for prevention and treatment of acute respiratory viral infections. Their high efficiency, safety and absence of side effects was shown, including in children. Further investigation of the properties, mechanism of action, clinical and preventive effectiveness of these homeopathic medicines is of considerable practical and scientific interest.

Key words: acute respiratory infection, rhinitis, adenoiditis, laryngitis, prevention, treatment, homeopathy