

DOI: 10.31082/1728-452X-2020-215-216-5-6-32-37

УДК 616.40:615.7

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЭНИСАМИЯ ЙОДИД В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОРВИ

Шолпан А. КУЛЖАНОВА, <https://orcid.org/0000-0002-4118-4905>,
 Гаухар А. НУРАХМЕТОВА, <https://orcid.org/0000-0002-3279-9350>,
 Майя Е. КОНКАЕВА, <https://orcid.org/0000-0002-1634-3855>,
 Зауреш К. СМАГУЛОВА, <https://orcid.org/0000-0003-4036-8910>

НАО «Медицинский университет Астана», г. Нур-Султан, Республика Казахстан



Кулжанова Ш.А.

Список этиотропных препаратов, рекомендованных для лечения гриппа и других ОРВИ, не очень велик и требует достаточного обоснования для рациональной тактики их применения. В соответствии со стратегией ВОЗ по борьбе с гриппом и ОРВИ, необходимо продолжить исследования по изучению клинической эффективности противовирусных препаратов с комбинированным действием – этиотропным, патогенетическим и симптоматическим. Энисамия йодид является одним из таких препаратов этиотропной и патогенетической терапии ОРВИ.

Цель. Оценить клиническую эффективность препарата энисамия йодид (амизон) в комплексной терапии острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ).

Материал и методы. В рандомизированное исследование включены 40 пациентов, проходивших лечение в эпидемический сезон гриппа и ОРВИ. Пациенты основной группы получали энисамия йодид наряду с симптоматической терапией, контрольная группа получала только симптоматическую терапию. Клиническую эффективность лечения оценивали по продолжительности основных клинических симптомов ОРВИ, доля больных, у которых отмечено развитие осложнений, требующих назначения антибиотиков. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы SPSS 12.0.2 для Windows.

Результаты и обсуждение. Результаты рандомизированного исследования показали клиническую эффективность и безопасность амизона (энисамия йодид) в комплексном лечении ОРВИ различной этиологии по сравнению с применением только препаратов симптоматической терапии. Длительность лихорадки и основных клинических симптомов ОРВИ были статистически значимо меньше в основной группе по сравнению с контрольной. Соответственно, и доля пациентов, у которых температура тела нормализовалась на 2–3-й день лечения, статистически значимо была выше в группе больных, принимавших энисамия йодид. Осложнения, требующие назначения антибиотиков, зарегистрированы только у пациентов контрольной группы. Также отмечены хорошая переносимость препарата и отсутствие побочных эффектов на фоне его применения.

Выводы. Полученные результаты подтвердили, что энисамия йодид (амизон) обладает хорошим клиническим эффектом при ОРВИ, снижает вероятность развития осложнений у пациентов. Высокая чувствительность различных респираторных вирусов к препарату позволяет применять его без этиологической расшифровки ОРВИ.

Ключевые слова: острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), грипп, энисамия йодид (амизон), противовирусная терапия, клиническая эффективность, безопасность.

Для цитирования: Кулжанова Ш.А., Нурахметова Г.А., Конкаева М.Е., Смагулова З.К. Клиническая эффективность препарата энисамия йодид в комплексном лечении ОРВИ // Медицина (Алматы). – 2020. – №5-6 (215-216). – С. 32-37. DOI: 10.31082/1728-452X-2020-211-215-216-5-6-32-37

Т Ы Ж Ы Р Ы М

ЖРВЖ КЕШЕНДІ ЕМДЕУДЕГІ ЭНИСАМИЯ ЙОДИД ПРЕПАРАТЫНЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ ТИІМДІЛІГІ

Шолпан А. ҚҰЛЖАНОВА, <https://orcid.org/0000-0002-4118-4905>,
 Гаухар А. НҰРАХМЕТОВА, <https://orcid.org/0000-0002-3279-9350>,
 Майя Е. КОНКАЕВА, <https://orcid.org/0000-0002-1634-3855>,
 Зауреш К. СМАҒҰЛОВА, <https://orcid.org/0000-0003-4036-8910>

«Астана медициналық университеті» КеАҚ, Нұр-Сұлтан қ., Қазақстан Республикасы

Тұмауды және басқа жедел респираторлық вирустық жұқпаларды емдеуге ұсынылатын этиотропты дәрілердің тізімі өте ұзақ емес және оларды қолданудың ұтымды тәсілі үшін толыққанды негіздеу қажет. БӨДҰ-ның тұмаумен және ЖРВЖ-мен күресу тәсіліне сәйкес, вирусқа қарсы препараттардың клиникалық тиімділігін этиотропты, патогенетикалық және симптоматикалық емдер-

Контакты: Кулжанова Шолпан
 Адлғазыевна, д-р мед. наук,
 заведующая кафедрой
 инфекционных болезней и
 клинической эпидемиологии,
 НАО «Медицинский университет
 Астана», г. Нур-Султан, e-mail:
 sholpankulzhanova@yandex.ru

Contacts: Sholpan A Kulzhanova,
 Doctor of Medical Sciences, Head
 of the Department of Infectious
 Diseases and Clinical Epidemiology,
 Astana Medical University", e-mail:
 sholpankulzhanova@yandex.ru

Поступила: 03.09.2020

Рецензенты: Маукаева Сауле Боранбаевна, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой инфекционных болезней НАО "Медицинский университет Семей", г. Семей, e-mail: saule.maukayeva@nao-mus.kz

Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, e-mail: dr.abuova@gmail.com

мен бірлескен әсерінің тиімділігін зерттеу бойынша зерттеулерді жалғастыру қажет. Энисамия йодиді - ЖРВЖ этиотропты және патогенетикалық еміне арналған осындай дәрілердің бірі.

Мақсаты. Жедел респираторлы вирустық жұқпалардың (ЖРВЖ) кешенді еміндегі энисамия йодидінің (амизон) клиникалық тиімділігін бағалау.

Материал және әдістері. Рандомизацияланған зерттеуге 2019 жылы тұмау мен ЖРВЖ эпидемиялық маусымы кезінде емделген 40 науқас қатыстырылды. Негізгі топтың науқастары симптоматикалық еммен бірге энисамия йодидін қабылдады, бақылау тобы тек симптоматикалық емді алды. Емдеудің клиникалық тиімділігі ЖРВЖ негізгі клиникалық симптомдарының ұзақтығымен, антибиотиктерді қабылдауды қажет ететін асқынулар дамыған пациенттердің үлесімен бағаланды. Алынған деректерді статистикалық өңдеу Windows үшін SPSS 12.0.2 бағдарламасын қолдану арқылы жүзеге асырылды.

Нәтижелері және талқылауы. Рандомизирленген зерттеу нәтижелері амизонның клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін көрсетті (энисамия йодиді), бұл этиологиясы әртүрлі жедел респираторлы вирустық жұқпалардың кешенді емінде тек симптоматикалық ем препараттарын қолданумен салыстырғандағы жағдай. Қызбаның ұзақтығы және ЖРВЖ-ның негізгі клиникалық симптомдары зерттелетін топта бақылау тобымен салыстырғанда статистикалық тұрғыдан 2 немесе одан көп есе аз болды. Тиісінше, емдеудің 2-3-ші күндерінде дене қызуы қалыпқа келген науқастардың үлесі энисамия йодидін қабылдаған науқастар тобында статистикалық тұрғыдан айтарлықтай жоғары болды. Антибиотикті тағайындауды қажет ететін асқынулар тек бақылаудағы науқастарда байқалды. Сондай-ақ, препаратты науқастар жақсы көтерді және оны қолдану кезінде кері әсерлер болған жоқ.

Қорытынды. Алынған нәтижелер энисамия йодидінің (амизон) ЖРВЖ-да жақсы клиникалық әсер ететіндігін, науқастарда асқынулардың дамуы ықтималдығын төмендететінін дәлелдеді. Әртүрлі респираторлық вирустардың препаратқа жоғары сезімталдығы оны ЖРВЖ қоздырғышын анықтамай қолдануға мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: жедел респираторлық вирустық жұқпалар (ЖРВЖ), тұмау, энисамия йодид (амизон), вирусқа қарсы ем, клиникалық тиімділік, қауіпсіздік.

SUMMARY

CLINICAL EFFECTIVENESS OF THE PREPARATION ENISAMIUM IODIDE IN THE COMPLEX TREATMENT OF ARVI

Sholpan A KULZHANOVA, <https://orcid.org/0000-0002-4118-4905>,
Gaukhar A NURAKHMETOVA, <https://orcid.org/0000-0002-3279-9350>,
Maya E KONKAEVA, <https://orcid.org/0000-0002-1634-3855>,
Zauresh K SMAGULOVA <https://orcid.org/0000-0003-4036-8910>

Astana Medical University, Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

The list of etiotropic drugs recommended for the treatment of influenza and other acute respiratory viral infections is not very large and requires sufficient justification for rational tactics of their use. In accordance with the WHO strategy for combating influenza and SARS, it is necessary to continue research to study the clinical efficacy of antiviral drugs with a combined effect - etiotropic, pathogenetic and symptomatic. Enisamium iodide is one of such drugs for etiotropic and pathogenetic therapy of ARVI.

Aim. To evaluate the clinical efficacy of the drug enisamium iodide (amizone) in the complex therapy of acute respiratory viral infections (ARVI).

Material and methods. The randomized study included 40 patients who were treated during the epidemic season of influenza and ARVI 2019. Patients of the main group received enisamium iodide along with symptomatic therapy, the control group received only symptomatic therapy. The clinical efficacy of treatment was assessed by the duration of the main clinical symptoms of ARVI, the proportion of patients who developed complications requiring antibiotics. Statistical processing of the obtained data was carried out using the SPSS 12.0.2 software for Windows.

Results and discussion. The results of a randomized study showed the clinical efficacy and safety of amizone (enisamium iodide) in the complex treatment of acute respiratory viral infections of various etiologies, compared with the use of only symptomatic therapy drugs. The duration of fever and the main clinical symptoms of acute respiratory viral infections were statistically significantly less in the study group than in the control group. Accordingly, the proportion of patients whose body temperature returned to normal on days 2–3 of treatment was statistically significantly higher in the group of patients taking enisamium iodide. Complications requiring antibiotic prescription have been reported only in control patients. Also, the drug was well tolerated and there were no side effects during its use.

Conclusions. The results obtained confirmed that enisamium iodide (amizone) has a good clinical effect in ARVI, reduces the likelihood of complications in patients. The high sensitivity of various respiratory viruses to the drug allows it to be used without etiological decoding of ARVI.

Keywords: acute respiratory viral infections (ARVI), influenza, enisamium iodide (amizone), antiviral therapy, clinical efficacy, safety.

For reference: Kulzhanova SA, Nurakhmetova GA, Konkayeva ME, Smagulova ZK. Clinical effectiveness of the preparation enisamium iodide in the complex treatment of ARVI. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2020;5-6(215-216):32-37 (In Russ.). DOI: 10.31082/1728-452X-2020-215-216-5-6-32-37

Вопросы лечения и профилактики гриппа и других ОРВИ продолжают оставаться серьезной проблемой для практического здравоохранения, несмотря на длительное и серьезное их изучение. А в период пандемии коронавирусной инфекции, когда нет этиотропных препаратов с доказанной их эффективностью при данной инфекции, изучение клинической эффективности препаратов с широким спектром действия в комплексном лечении ОРВИ, включающих и Covid-19, является наиболее актуальным.

Сходство клинических проявлений, связанных с локализацией патологических изменений в респираторном тракте, отсутствие четких критериев дифференциальной диагностики, полиэтиологичность, более 200 различных РНК- и ДНК-содержащих респираторных вирусов, являющихся этиологическими агентами ОРВИ, трудности ранней их лабораторной расшифровки, чрезвычайная изменчивость антигенной структуры возбудителей, требуют применения этиотропных препаратов, эффективных в отношении различных возбудителей ОРВИ.

Проведение противовирусной терапии при гриппе и других ОРВИ реализуется узким спектром существующих химиопрепаратов, обладающих избирательной активностью только против вирусов гриппа типа А и В, которые не могут быть эффективны в отношении других вирусов – возбудителей ОРВИ [1], предельностью сроков их эффективности (к примеру, осельтамивир активен по отношению к вирусам гриппа только в течение 48 часов от начала заболевания), развивающейся резистентностью к ним (ежегодно регистрируется 1–3% резистентных к осельтамивиру изолятов вируса гриппа) [1, 2], ограниченными возрастными показаниями для использования, а также спектром побочных действий. Так, рядом авторов описаны нежелательные явления со стороны центральной нервной системы, проявляющиеся галлюцинациями, судорогами и делирием [3, 4, 5].

В распоряжении клиницистов должны быть препараты, одинаково эффективные для лечения как гриппа, так и других ОРВИ, которые, наряду с противовирусным эффектом, могли бы существенно влиять на различные клинико-патогенетические синдромы инфекционных заболеваний [1]. Известно, что резистентность к инфекциям зависит от генетически детерминированной активности иммунокомпетентных клеток (ИКК) человека к выработке интерферона (ИФН). Развитие инфекционного процесса при острых респираторных инфекциях реализуется в случае имеющегося дефицита синтеза интерферона и других цитокинов, являющихся гуморальными продуктами ИКК [6, 7].

В последние годы изучение роли цитокинов, особенно ИФН, в патогенезе ОРВИ явилось основополагающим для осмысления причин тяжелого и осложненного течения этих заболеваний. В ходе эволюции вирусы (гриппа, аденовирус, РС-инфекции др.) выработали механизмы блокирования передачи сигналов с рецепторов $INF\alpha$ $INF\beta$ и оказывают тормозящее влияние на продукцию интерферонов инфицированными клетками, что приводит к распространению инфекции и усугублению тяжести заболевания. Выраженная недостаточность системы ИФН определяет тяжесть течения заболевания, его продолжительность и способствует развитию бронхолегочных и других осложнений.

Многочисленными исследованиями доказано, что респираторные вирусы подавляют функциональную активность различных звеньев иммунной системы. Развитие вторичной иммунологической недостаточности отягощает течение и исход респираторной инфекции, приводит к обострению хронических заболеваний, а также к возникновению вторичных бактериальных осложнений.

Одной из главных проблем лечения гриппа и других ОРВИ является поиск оптимально эффективных и безопасных средств этиотропной, иммуномодулирующей терапии. Согласно предъявляемым требованиям, этиотропные препараты должны сочетать в себе свойства ингибитора вирусной репродукции и эффективного стимулятора иммунной защиты организма с целью устранения инертности специфического противовирусного иммунного ответа.

Глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения по борьбе с гриппом на 2019–2030 гг. подчеркивает необходимость разработки новых противовирусных лекарственных препаратов и проведения дальнейших исследований препаратов, относящихся к альтернативным путям терапии, включающих моноклональные антитела и иммуномодуляторы [8].

Поэтому, в соответствии с определением эффективных противовирусных препаратов, чтобы соответствовать требованиям глобальной стратегии ВОЗ по борьбе с гриппом, препарат для лечения гриппа и ОРВИ должен обладать широким спектром действия (оказывать одновременно противовирусное, иммуномодулирующее и симптоматическое действие).

К современным препаратам, обладающим прямым противовирусным действием, относится амизон (МНН – энисамия йодид, производное изоникотиновой кислоты (N-метил-4-бензил карбамидопиридиния йодид)).

Механизм его противовирусного действия основан на влиянии на структуру и рецепторсвязывающие функции гемагглютинина респираторных вирусов, в т. ч. и вируса гриппа, обеспечивающие вирионам возможность прикрепления к клеткам-мишеням с последующей их репликацией [9, 10]. Амизон оказывает влияние на гемагглютинин вируса, не давая возможность вирусной частицы (вириона) прикрепляться к клетке-хозяину и оказывает непосредственное ингибирующее действие на процесс проникновения возбудителей ОРВИ через клеточную мембрану для дальнейшей репликации (размножения, копирования) и обладает интерферогенными свойствами, способствует повышению концентрации эндогенных ИФН- α и ИФН- γ в плазме крови в 3–4 раза, повышает резистентность организма к вирусным инфекциям, снижает вероятность развития осложнений и их тяжесть [11, 12, 13].

В научных исследованиях последних лет установлено, что в патогенезе гриппа и ОРВИ играют роль цитокины и хемокины, высокий уровень которых является причиной воспаления, что обуславливает необходимость поиска препаратов, способных уменьшить воспалительно-ассоциированное повреждение дыхательных путей, наблюдаемое при гриппе и ОРВИ. Эффективность этих препаратов должна быть связана с их иммуномодулирующим и противовоспалительным действием [14].

Таким образом, противовирусное действие амизона в

сочетании с модуляцией иммунного ответа обеспечивает ингибирующее влияние на репликацию вирусов гриппа и ОРВИ и повышает резистентность организма к вирусным инфекциям. С другой стороны, противовоспалительная активность и антиоксидантные свойства препарата за счет ингибирования синтеза провоспалительных цитокинов, в частности ФНО- α , обеспечивают защиту респираторного тракта от избыточного повреждения, способствуя уменьшению общих и местных проявлений воспаления, вызванного инфекционным процессом [15].

В исследованиях также показано противовоспалительное, жаропонижающее и анальгезирующее действие Амизона (энисамия йодид), что позволяет сократить общее число лекарственных средств, назначаемых одновременно, избежать полипрагмазии и снизить риск развития побочных реакций [11, 15]. Амизон не оказывает раздражающего действия на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, поэтому этот препарат может применяться у пациентов с гастритами, язвой двенадцатиперстной кишки и т.д. Также не выявлено отрицательного влияния энисамия йодид в отношении костномозгового кроветворения и картины периферической крови [11].

Противовирусное действие Амизона, а именно значительное снижение титра вируса в верхних дыхательных путях при использовании препарата, показано в культуре клеток бронхиального эпителия человека и животных. В ходе проведенных исследований установлено, что энисамия йодид дозозависимо снижает репликацию всех исследованных вирусов гриппа, в т. ч. гриппа H1N1, особенно в течение 8 ч после заражения, и эффективен против осельтамивир-резистентного вируса [10]. Высокая чувствительность различных респираторных вирусов к препарату позволяет применять его без этиологической расшифровки ОРВИ. Лечение рекомендуется начинать при появлении первых признаков заболевания [16, 17].

Полученные результаты свидетельствуют об эффективности амизона и послужили поводом для дальнейшего изучения его клинической эффективности в комплексном лечении ОРВИ.

Цель исследования – оценить клиническую эффективность энисамия йодид (Амизон) в комплексной терапии ОРВИ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Клиническая эффективность Амизона изучена у 40 пациентов с ОРВИ. Возраст пациентов составлял от 19 до 47 лет (мужчин – 52,5%, женщин – 47,5%). У всех больных наблюдались клинические признаки ОРВИ: повышение температуры тела выше 38,0°C, как минимум, одно из респираторных проявлений ОРВИ (насморк, заложенность носа, боль в горле, першение в горле, охриплость голоса, кашель), как минимум один из симптомов интоксикации (головная боль, боли в мышцах, ломота в теле, слабость, потливость, озноб). Длительность заболевания у больных с момента появления первых признаков заболевания до госпитализации в стационар составляла от 2 до 5 дней.

Больные были рандомизированы на 2 группы лечения: 20 пациентов (основная группа) получали Амизон (по 1

таблетке (250 мг) 3 раза в сутки в течение 5 дней) и симптоматическую терапию ОРВИ, 20 больных (контрольная группа) получали только симптоматическую терапию ОРВИ в соответствии с протоколом «Диагностика и лечение ОРВИ». Сравнимые группы больных существенно не различались по возрасту, полу и по основным клиническим проявлениям ОРВИ.

Оценку эффективности Амизона проводили на основании клинических критериев (длительности основных клинических признаков болезни на фоне лечения, при этом учитывались сроки нормализации температуры и исчезновения симптомов интоксикации, сроки обратного развития катаральных симптомов), частоты развития осложнений, требующих назначения антибиотиков.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы SPSS 12.0.2 для Windows.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Одним из критериев эффективности препарата Амизон было число пациентов с положительной клинической динамикой по истечении двух-трех суток с момента начала терапии. При этом учитывались лихорадка, как проявление интоксикационного синдрома, и гиперемия зева, как проявление катарального синдрома. Нормализация температуры тела и значительное уменьшение симптомов интоксикации на 2 день приема препарата Амизон отмечены у 6 пациентов (30%), тогда как в группе сравнения только у 1 больного (5%). К третьему дню приема препарата наблюдалась положительная динамика заболевания с нормализацией температуры тела и значительным уменьшением симптомов интоксикации у 12 пациентов, что составило 60% от общего числа больных, получавших Амизон. Общее число больных, у которых отмечено значительное улучшение состояния на второй-третий день приема Амизона, составило 90%. Тогда как в контрольной группе их число не превышало 12 человек (60%). Средняя продолжительность лихорадочного периода у больных составляла в 1-й группе 2,6 дня, во 2-й - 4,1 (P < 0,05).

Результаты сравнительной оценки клинической эффективности Амизона в комплексном лечении больных ОРВИ представлены в таблице 1, из которой видно, что у больных, получавших Амизон, в сравнении с контрольной группой достоверно раньше подвергались регрессу такие основные симптомы, как лихорадка (p < 0,05), слабость (p < 0,01), головные боли (p < 0,01), снижение аппетита (p < 0,05), кашель (p < 0,05), боли в горле (p < 0,05) и признаки ринита (p < 0,05).

При оценке доли пациентов, которым потребовалось назначение антибактериальной терапии в связи с развившимися осложнениями, получены следующие данные: в основной группе ни у одного больного не были зарегистрированы осложнения, что не потребовало назначения дополнительной терапии. Тогда как в контрольной группе у 4 больных (20%) потребовалось назначение антибактериальной и дополнительной патогенетической терапии в связи с развитием у 2 пациентов бронхита (10%) и 2 больных пневмонии (10%), что может свидетельствовать о недостаточной эффективности проводимой симптоматической терапии ОРВИ.

Таблица 1 – Продолжительность (в днях) клинических симптомов у больных ОРВИ, получавших Амизон и симптоматическую терапию ($M \pm m$)

Клинический симптом	Основная группа (n=20)	Контрольная группа (n=20)	P
Лихорадка	2,6 ± 0,2	4,1 ± 0,3	<0,05
Головная боль	2,3 ± 0,2	4,1 ± 0,3	<0,01
Кашель	4,8 ± 0,3	6,9 ± 0,3	<0,05
Слабость	3,8 ± 0,2	6,9 ± 0,3	<0,01
Снижение аппетита	3,1 ± 0,2	4,8 ± 0,2	<0,05
Боли в горле	3,1 ± 0,2	4,8 ± 0,2	<0,05
Ринит	4,1 ± 0,2	5,6 ± 0,2	<0,05

Примечание. P – достоверность различий в показателях между группами основная/контрольная

Следует отметить хорошую переносимость Амизона больными. Ни в одном случае не развились какие-либо побочные эффекты, в том числе и аллергические реакции на введение препарата, осложняющие течение инфекционного процесса. Также не отмечены нежелательные явления со стороны желудочно-кишечного тракта (изжога, горечь во рту, чувство жжения) и в показателях периферической крови, биохимии крови и общего анализа мочи в динамике наблюдения.

ОБСУЖДЕНИЕ

По литературным данным, клиническая эффективность энисамия йодид (Амизон) в комплексном лечении больных ОРВИ обусловлена его противовирусным, иммуномодулирующим, противовоспалительным действиями [1, 15, 16, 17]. Стимуляция Амизоном выработки ИФН I и II типов обеспечивает широкий спектр противовирусной активности. Особое значение имеет повышение продукции ИФН-γ, который, помимо противовирусной активности, оказывает многообразное влияние на клетки иммунной системы, миеломоноцитарные клетки и рассматривается как ключевой цитокин, сопровождающий антигенную стимуляцию лимфоцитов. Воздействие препарата на иммунные реакции улучшает клиническое течение острого респираторного заболевания, ограничивает возможность развития осложнений. Противовоспалительная активность Амизона значительно уменьшает длительность лихорадочного периода, снижает выраженность и продолжительность катаральных явлений (ринита и кашля) и, как следствие, приводит к сокращению продолжительности приема дополнительных симптоматических средств. Сочетание в одном препарате нескольких спектров фармакологической активности (жаропонижающего, мембраностабилизирующего, анальгезирующего, аниоксидантного действия) позволяет избежать полипрагмазии и назначения пациентам с ОРВИ дополнительных средств патогенетической терапии.

Результаты рандомизированного исследования показали клиническую эффективность и безопасность Амизона (энисамия йодид) в комплексном лечении ОРВИ различной этиологии по сравнению с применением только препаратов симптоматической терапии. Продолжительность лихорадки и основных клинических симптомов ОРВИ были статистически значимо меньше в основной группе по сравнению с контрольной группой. Соответственно, и доля пациентов, у которых температура тела нормализовалась на 2-3-й день лечения, статистически значимо была выше в группе больных, принимавших энисамия йодид. Осложнения, требую-

щие назначение антибиотиков, зарегистрированы только у пациентов контрольной группы. Также отмечены хорошая переносимость препарата и отсутствие побочных эффектов на фоне его применения.

Таким образом, препарат энисамия йодид обладает хорошим клиническим эффектом, снижает вероятность развития осложнений у пациентов. Высокая чувствительность различных респираторных вирусов к препарату позволяет применять его без этиологической расшифровки ОРВИ. Лечение рекомендуется начинать при появлении первых признаков заболевания.

ВЫВОДЫ

Данные, полученные в результате рандомизированного исследования, подтверждают, что энисамия йодид (торговое наименование Амизон) является эффективным и безопасным противовирусным препаратом и может применяться в качестве этиотропного препарата в комплексном лечении ОРВИ.

Быстрый регресс лихорадки, симптомов интоксикации и катаральных явлений свидетельствует о жаропонижающем, анальгезирующем, противовоспалительном эффекте Амизона, что позволяет уменьшить количество используемых симптоматических средств, что способствует приверженности пациентов лечению и снижению полипрагмазии и, соответственно, повышению качества жизни.

Использование препарата энисамия йодид позволяет уменьшить, а в некоторых случаях полностью отказаться, от применения симптоматической терапии при гриппе и ОРВИ и тем самым уменьшить затраты на лечение и снизить риск развития побочных действий терапии.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Статья опубликована при поддержке ТОО "Event Partner".

Вклад авторов

Кулжанова Шолпан Адлгасыевна - организация и проведение исследования, набор материала, анализ литературы, обработка и анализ полученных данных, написание статьи.

Нурахметова Гаухар А. - набор клинического материала.

Конкаева Майя Е. - поиск литературных источников, анализ полученных клинических результатов.

Смагулова Зауреш К. - консультирование больных, подбор больных сравниваемых групп.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Пшеничная Н.Ю., Булгакова В.А., Волчкова Е.В. и др. Обзор текущих и перспективных направлений противовирусной терапии гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в России // *Терапевтический архив*. - 2019. - Т. 91, № 11. - С. 105-9
- 2 Spencer S., Nguyen H., Elal A.A. et al. Surveillance for Oseltamivir-Resistant Influenza A (H1N1) pdm09 Virus Infections During 2016–2017 and 2017–2018, United States // *Open Forum Infectious Diseases*. - 2018. - Vol. 5 (Suppl. 1). - P. S267-S268. DOI: 10.1093/ofid/ofy210.752
- 3 Kruker A.T., Krause M. Oseltamivir-induced delirium // *Ther Umsch*. - 2010 Dec. - Vol. 67 (12). - P. 613-5. DOI: 10.1024/0040-5930/a000106
- 4 Okamoto E. Is oseltamivir (Tamiflu) safe? Re-examining the Tamiflu ado from Japan // *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*. - 2010 Feb. - Vol. 10 (1). - P. 17-24. DOI: 10.1586/erp.09.70
- 5 Ono H., Okamura M., Fukushima A. Similarity of Clinically Significant Neuropsychiatric Adverse Reactions Listed in Package Inserts between the Anti-influenza Drugs Oseltamivir and Amantadine (Possibility Attributable to Common Pharmacological Effects // *Yakugaku Zasshi*. - 2018 Sep 1. - Vol. 138 (9). - P. 1201-15. DOI: 10.1248/yakushi.18-00022
- 6 Ершов Ф.И., Киселев О.И. Интерфероны и их индукторы (от молекул до лекарств). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 368 с.
- 7 Понезжева Ж.Б., Купченко А.Н., Маннанова И.В., Горелов А.В. Интерфероны и противовирусный иммунитет // *Эффективная фармакотерапия*. - 2018. - № 1 (14). - С. 14-21
- 8 Global influenza strategy 2019-2030. Geneva: World Health Organization, 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf?ua=1> [Accessed 20.07.2019]
- 9 Casanova J.L., Abel L. The human model: a genetic dissection of immunity to infection in natural conditions // *Nat. Rev. Immunol*. - 2004. - Vol. 4 (1). - P. 55–66. DOI: 10.1038/nri1264
- 10 Boltz D., Peng X., Muzzio M. et al. Activity of enisamium, an isonicotinic acid derivative, against influenza viruses in differentiated normal human bronchial epithelial cells // *Antivir Chem Chemother*. - 2018. - No 26. - 2040206618811416. DOI: 10.1177/2040206618811416
- 11 Фролов А.Ф., Фролов В.М., Бухтиярова Т.А., Даниленко В.Ф. Клинические аспекты применения Амизона // *Украинский медицинский журнал*. - 2004. - № 1 (39). - С. 69–74
- 12 Keynan Y., Card C.M., Mc Laren P.J. et al. The role of regulatory T-cells in chronic and acute viral infections // *Clin. Infect. Dis*. - 2008. - Vol. 46 (7). - P. 1046–1052. DOI: 10.1086/529379
- 13 Kawai T., Akira S. The role of pattern-recognition receptors in innate immunity: update on Toll-like receptors // *Nat. Immunol*. - 2010. - Vol. 11 (5). - P. 373–384. DOI: 10.1038/ni.1863
- 14 Ramos I., Fernandez-Sesma A. Modulating the innate immune response to influenza A virus: potential therapeutic use of anti-inflammatory drugs // *Frontiers in immunology*. - 2015. - No 6. - P. 361. DOI: 10.3389/fimmu.2015.00361
- 15 Исаков В.А., Охупкина Е.А., Евграфов В.Д. Эффективность амизона в терапии и профилактике гриппа и ОРВИ // *Медицинский форум*. - 2015. - №1 (2). - С. 2-9
- 16 Мельникова Т.И., Деева Э.Г., Амосова И.В. и др. Клиническая эффективность Амизона в терапии гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций // *Здоров'я України*. - 2013. - No17. - С. 40–41
- 17 Паевская О.А., Зуевская С.Н., Никифоров В.В., Белая О.Ф., Колаева Н.В., Немилостива Е.А., Каншина Н.Н., Туркадзе К.А. Возможности этiotропной терапии в снижении рисков развития тяжелого или осложненного течения ОРВИ и гриппа // *PMЖ*. - 2019. - №1(II). - С. 77-80

REFERENCES

- 1 Pshenichnaya NY, Bulgakova VA, Volchkova EV, et al. Review of current and future directions of antiviral therapy of influenza and acute respiratory viral infections in Russia. *Terapevticheskii arkhiv = Therapeutic archive*. 2019;91(11):105-9 (In Russ.)
- 2 Spencer S, Nguyen H, Elal AA, et al. Surveillance for Oseltamivir-Resistant Influenza A (H1N1) pdm09 Virus Infections During 2016–2017 and 2017–2018, United States. *In Open Forum Infectious Diseases*. 2018;5(Suppl. 1):S267.
- 3 Kruker AT, Krause M. Oseltamivir-induced delirium. *Ther Umsch*. 2010 Dec;67(12):613-5. DOI: 10.1024/0040-5930/a000106
- 4 Okamoto E. Is oseltamivir (Tamiflu) safe? Re-examining the Tamiflu ado from Japan. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*. 2010 Feb;10(1):17-24. DOI: 10.1586/erp.09.70
- 5 Ono H, Okamura M, Fukushima A. Similarity of Clinically Significant Neuropsychiatric Adverse Reactions Listed in Package Inserts between the Anti-influenza Drugs Oseltamivir and Amantadine (Possibility Attributable to Common Pharmacological Effects. *Yakugaku Zasshi*. 2018 Sep 1;138(9):1201-15. DOI: 10.1248/yakushi.18-00022
- 6 Ershov FI, Kiselev OI. Interferons and their inducers (from molecules to drugs). М.:GEOTAR-Media; 2005. 368 p.
- 7 Ponezheva ZhB, Kupchenko AN, Mannanova IV, Gorelov AV. Interferons and Antiviral Immunity. *Effektivnaia farmakoterapiia = Effective pharmacotherapy*. 2018;1(14):14-21 (In Russ.)
- 8 Global influenza strategy 2019-2030. Geneva: World Health Organization, 2019. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf?ua=1> [Accessed 20.07.2019]
- 9 Casanova JL, Abel L. The human model: a genetic dissection of immunity to infection in natural conditions. *Nat. Rev. Immunol*. 2004;4(1):55–66. DOI: 10.1038/nri1264
- 10 Boltz D, Peng X, Muzzio M, et al. Activity of enisamium, an isonicotinic acid derivative, against influenza viruses in differentiated normal human bronchial epithelial cells. *Antivir Chem Chemother*. 2018;26:2040206618811416. DOI: 10.1177/2040206618811416
- 11 Frolov AF, Frolov VM, Bukhtiarova TA, Danilenko VF. Clinical aspects of the use of Amizon. *Ukrainian Medical Journal*. 2004;1(39):69–74
- 12 Keynan Y, Card CM, Mc Laren PJ, et al. The role of regulatory T-cells in chronic and acute viral infections. *Clin. Infect. Dis*. 2008;46(7):1046–1052. DOI: 10.1086/529379
- 13 Kawai T, Akira S. The role of pattern-recognition receptors in innate immunity: update on Toll-like receptors. *Nat. Immunol*. 2010;11(5):373–384. DOI: 10.1038/ni.1863
- 14 Ramos I, Fernandez-Sesma A. Modulating the innate immune response to influenza A virus: potential therapeutic use of anti-inflammatory drugs. *Frontiers in immunology*. 2015;(6):361. DOI: 10.3389/fimmu.2015.00361
- 15 Isakov VA, Ohapkina EA, Evgrafov VD. *Jeftektivnost' amizona v terapii i profilaktike ORVI. Medicinskij forum = Medical Forum*. 2015;1(2):2-9 (In Russ.)
- 16 Melnikova TI, Deeva EG, Amosova IV, et al. Clinical efficacy of Amizon in the treatment of influenza and other acute respiratory viral infections. *Zdorove Ukrainy = Health Ukraine*. 2013;17:40–41 (In Russ.)
- 17 Paevskaya OA, Zuevskaya SN, Nikiforov VV, Belaya OF, Kolaeva NV, Nemilostiva EA, Kanshina NN, Turkadze KA. Possibilities of etiotropic therapy in reducing the risks of developing a severe or complicated course of acute respiratory viral infections and influenza. *RMZh = RMZh*. 2019;1(II):77-80 (In Russ.)