ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПОРАМИНА (ЭРЕБРА) В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

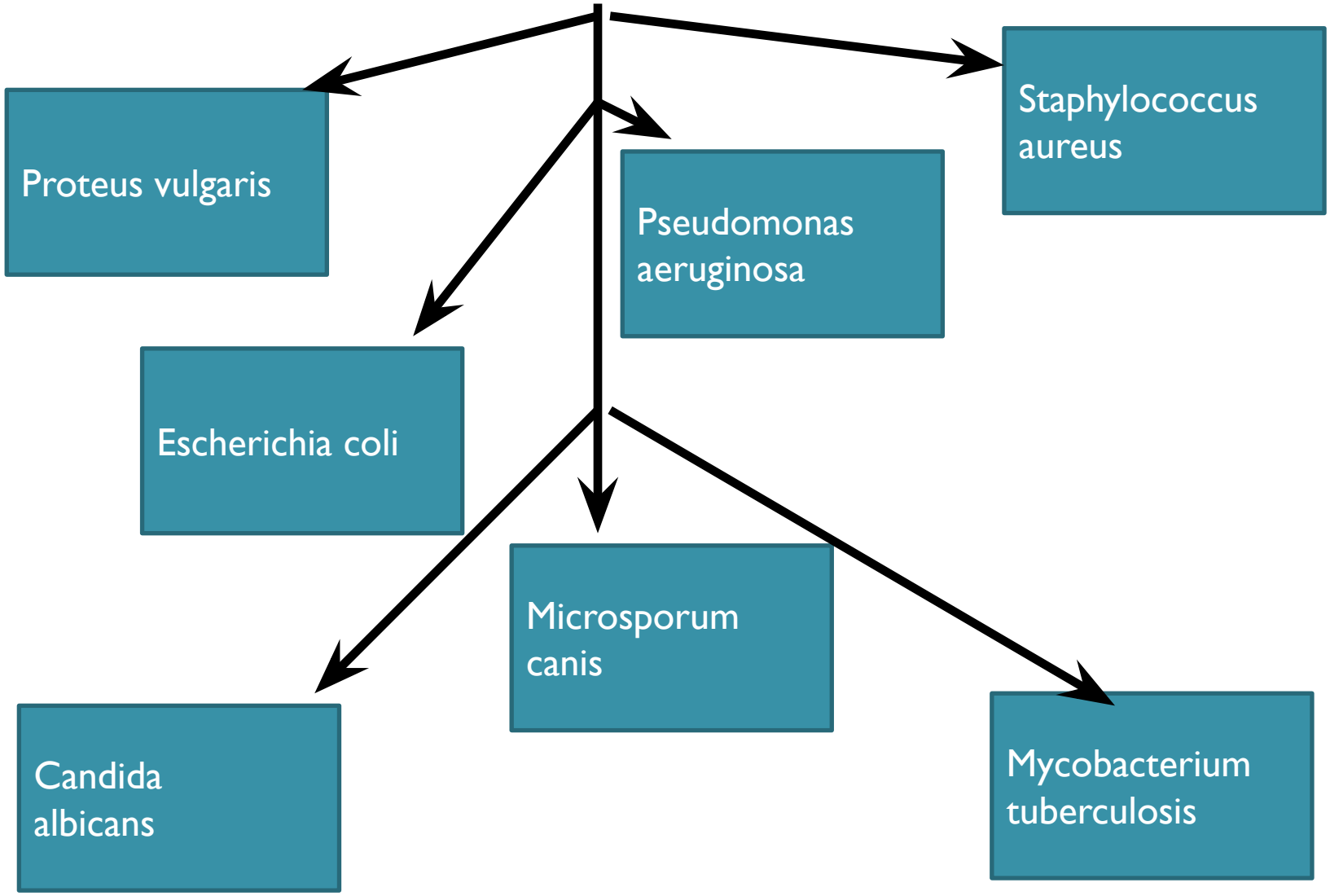
ЕРШОВА И.Б.

Луганский государственный медицинский университет

Острые респираторные вирусные заболевания (ОРВЗ) являются одной из значимых проблем в педиатрии. Это связано как с высокой распространенностью данной группы заболеваний и высоким риском развития осложнений, так и с экономическим ущербом, которые они наносят.

В настоящее время известно более 200 возбудителей, которые способны вызывать ОРВЗ [1]. У детей младшего школьного возраста ОРВЗ регистрируются 5–6 раз в году и являются причиной около 60 % обращений к педиатру

Гипорамин “Эребра” в опытах in vitro показал бактериостатическое действие в отношении следующих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов:



В экспериментальном исследовании В.В. Бортникова изучали как острую токсичность препарата, так и хроническую.

Изучение токсичности проводилось посредством введения субстанции и готовых лекарственных форм препарата (сублингвальные и покрытые кишечнорастворимой оболочкой таблетки по 0,02 г, 0,5% мазь для местного применения, вагинальные и ректальные суппозитории по 0,05 и 0,03 г).

В ходе исследования установлено, что гипорамин «Эребра» не проявляет

- аллергизирующие,
- эмбриотоксические,
- тератогенные,
- мутагенные,
- иммунотоксические
- канцерогенные свойства

Средние сроки выздоровления детей при монотерапии гипорамином «Эребра» составили 7,0 ± 0,5 сут.,

и это достоверно меньше, чем в контрольной группе (10,0 ± 0,5 сут.)

Применение гипорамина у детей с ОРВЗ позволило снизить частоту возникновения осложнений и в связи с этим — необходимость применения антибиотиков.

В два раза сократились сроки пребывания детей в стационаре:

5,80 ± 0,36 суток в основной группе

10,00 ± 1,22 суток в контрольной группе

Эребра

(различия

Критерии включения:

возраст 3–12 лет;

наличие минимум 3 из 9 симптомов ОРВЗ (цефалгия, миалгия, ринорея, заложенность носа, чихание, гиперемия зева, боль в горле, охриплость, кашель).

Критерии исключения:

- непереносимость фруктозы;
- длительность симптомов ОРВЗ более 48 часов;
- дефицит сахаразы, изомальтазы;
- глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- аллергический ринит;
- бронхиальная астма;
- хроническая аденотонзиллярная патология;
- первичный или вторичный иммунодефицит;
- наличие других тяжелых хронических заболеваний.
- сахарный диабет;

После включения в исследование всем пациентам назначалось стандартное симптоматическое лечение.

В основной группе кроме стандартного лечения назначали препарат Эребра (сублингвальные таблетки по 20 мг).

Дети в возрасте 3–6 лет принимали по 1/2
таблетки 4 раза в день

в возрасте 7–12 лет — по 1 таблетке 4 раза в день.

Для предупреждения аспирации прием таблеток назначался исключительно в присутствии взрослых.

Параметрами эффективности препарата Эребра были:

— динамика выздоровления;

— длительность отдельных симптомов заболевания;

— объем симптоматической терапии;

— профиль нежелательных побочных эффектов.

Длительность симптомов ОРВЗ в основной и контрольной группах детей, дни, медиана (интерквартильный интервал)

Симптом	Основная группа ЭРЕБРА (n=22)	Контрольная группа (n=11)	P
Цефалгия	3 (1-4)	4 (1-5)	0,64
Миалгия	2 (1-3)	3 (1-4)	0,59
Ринорея	4 (3-7)	6 (5-8)	<0,05
Заложенность носа	4 (3-7)	6 (5-9)	<0,05
Чихание	2 (2-4)	4 (3-7)	<0,05
Гиперемия зева	4 (2-5)	5 (4-5)	0,49
Боль в горле	3 (2-5)	6 (4-7)	<0,05
Охриплость	6 (2-6)	5 (4-6)	0,66
Кашель	7 (6-9)	8 (6-9)	0,72

Примечание: P — согласно результату теста Манна — Уитни.

Выводы:

Гипорамин (Эребра) эффективен и безопасен для лечения детей (в возрасте от 2 месяцев и старше) в качестве лечебно-профилактического средства при гриппе (А и В) и острых респираторных вирусных заболеваниях, в том числе сопровождающихся ринитами, ангинами, а также при острых и рецидивирующих формах простого герпеса, цитомегаловирусной инфекции, опоясывающем лишае, ветряной оспе и других инфекциях, вызванных чувствительными к препарату вирусами.

Детальней

https://erebra.com/wp-content/uploads/Ershova-erebra-obzor.pdf