



Биорегуляционный подход в комплексной терапии простудных заболеваний

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Коноплева Елена Витальевна –
канд. мед. наук, доц. каф. фармакологии
и клинической фармакологии ФГБОУ ВО
СПХФА.
E-mail: elena.konopleva@pharminnotech.com

Е.В.Коноплева✉

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия» Минздрава России. 197376, Россия, Санкт-Петербург,
ул. Профессора Попова, д. 14, лит. А
✉elena.konopleva@pharminnotech.com

На основе фактических данных исследования эффективности биорегуляционных препаратов рассматриваются особенности их применения в комплексной терапии простудных заболеваний. Включение средств биорегуляционной медицины Энгистол, Эуфорбиум композитум и других в домашнюю аптечку для взрослых и детей старше 3 лет актуально для оптимизации комплексной терапии простудных заболеваний.

Ключевые слова: биорегуляционная системная медицина, биорегуляционные препараты, иммунология, инфекции верхних дыхательных путей.

Для цитирования: Коноплева Е.В. Биорегуляционный подход в комплексной терапии простудных заболеваний. Справочник поликлинического врача. 2018; 1: 15-17.

Bioregulatory approach in the complex treatment of colds

E.V.Konopleva✉

Saint-Petersburg State Chemical-Pharmaceutical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation.
197376, Russian Federation, Saint Petersburg, ul. Professora Popova, d. 14, lit. A
✉elena.konopleva@pharminnotech.com

Based on the actual data of the study of the effectiveness of bioregulatory medications, the features of their use in the complex treatment of colds are examined. Incorporation of bioregulatory medicine means Engystol, Euphorbium compositum and others into a home first aid kit for adults and children over the age of three is relevant for optimizing the complex treatment of colds.

Key words: bioregulatory systemic medicine, bioregulatory drugs, immunology, upper respiratory tract infection.

For citation: Konopleva E.V. Bioregulatory approach in the complex treatment of colds. Handbook for Practitioners Doctors. 2018; 1: 15-17.

Информационный блок

Острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ) в настоящее время являются самой распространенной и социально значимой причиной простудных заболеваний. Вирусы гриппа вызывают 5-15% случаев респираторных инфекций, коронавирусы – до 15%, респираторно-синциальный вирус, вирусы парагриппа, аденовирусы и энтеровирусы встречаются реже. У 5% пациентов выявляется более 2 респираторных вирусов, а в 20-30% случаев идентифицировать возбудителя не удается [1].

К противовирусным средствам относятся интерфероны и препараты синтетического происхождения [2]. С лечебной целью противовирусные препараты назначают не позднее 2 сут от появления первых симптомов заболевания. Длительность курса при этом не должна превышать 5 дней во избежание появления резистентных форм вируса [3]. В случае легкого, неосложненного гриппа их эффективность обычно относительно низка, а частота побочных эффектов при их приеме составляет 1,5%. Лекарства с осторожностью назначают пациентам со склонностью к бронхоспазму. Внедрение в клиническую практику большого количества лекарственных средств потребовало не только изучения эффективности и безопасности их применения, но и создания единой методологии по исследованию фармакокинетики, фармакодинамики, взаимодействия и побочного действия лекарств у больных [4].

Использование дополнительных методов лечения простудных заболеваний широко распространено и расши-

ряется. Пациенты, страдающие от расстройств иммунной системы, таких как аллергия и бронхиальная астма, повышенная восприимчивость к рецидивирующим инфекциям или хроническим воспалительным заболеваниям, часто обращаются к средствам биорегуляционной медицины [5, 6].

Благодаря биологическим находкам и открытиям, а также успехам в области технологии появились высокоэффективные препараты: Эуфорбиум композитум, Люффель, Бронхалис-Хель, Ангин-Хель, Тартефедрель Н, Мукоза композитум, Лимфомиозот, Энгистол, Коэнзим композитум, Убихинон композитум, Галиум-Хель, Псоринохель Н, Тонзилла композитум, Эхинацея композитум. Все эти препараты относятся к препаратам биорегуляционной системной медицины. В их состав входит целый ряд средств, сочетанное действие которых позволяет обеспечить обширный детоксикационный эффект. Биорегуляционные препараты (БП) содержат сверхмалые дозы действующих веществ, которые способствуют активации процессов дренажа и детоксикации в организме. Эти вещества в разной концентрации, близкой к физиологической, действуют на системы клеток, тканей, органов, проявляя регуляционное/модулирующее (биорегуляционное) действие [7]. Как показано в исследованиях, назначение препаратов биорегуляционной системной медицины вызывает активацию иммунных клеток (CD4-лимфоцитов). Доказано влияние БП Энгистол на продукцию интерферона γ Т-лимфоцитами человека [8].

Известно, что большинство активных лекарственных препаратов имеет определенные противопоказания или побочные действия. А в случае одновременного приема лекарственных препаратов из разных фармакологических групп, особенно пациентами, имеющими хронические за-



болевания, могут наблюдаться несовместимые сочетания физико-химического и фармакологического характера. БП могут назначаться либо независимо друг от друга, либо в разных сочетаниях, особенно при наличии хронического заболевания с множественными возмущениями в биологических сетях и сопутствующими каскадными нарушениями функций организма [9].

Традиционной терапией простудных заболеваний является применение местных антисептических средств, эфирных масел, противовоспалительных средств (нестероидные противовоспалительные препараты), топических лизатов для поддержания местной иммунной защиты. Биологическая терапия простудных заболеваний, профилактика и лечение вирусных инфекций (ОРВИ и гриппа) включает применение препарата Энгистол (сублингвальные таблетки). Эффективность Энгистола для профилактики ОРВИ и гриппа оценивали в ходе двойного слепого рандомизированного плацебо-контролируемого исследования. Было обнаружено, что в группе Энгистола средняя продолжительность болезни и тяжесть симптомов были меньше [10]. Энгистол содержит *Vincetoxicum hirundinaria* (винцетоксикум гирундины), *Sulfur* (сера) и является «универсальным противовирусным средством». Свежие листья ластовня (*Vincetoxicum*) содержат винцетоксин и асклепиевую кислоту. Это растение используют при острых воспалительных процессах, сопровождающихся повышением температуры, преимущественно вирусной этиологии, применяют как иммуномодулирующее и противовирусное средство при вялотекущих хронических заболеваниях внутренних органов, вирусных инфекциях, состояниях интоксикации. Сера (*Sulfur*) в различных потенциях усиливает это действие. Потенцированная коллоидная сера тропна к слизистым оболочкам дыхательных путей. Она активизирует защитные механизмы и дезинтоксикационные процессы организма при вирусных инфекциях путем восстановления ферментных механизмов детоксикации, особенно сульфидных групп (SH-групп) ферментов. Сера используется при различных, особенно хронических заболеваниях кожи, зудящей экземе и гнойничковых болезнях кожи (прежде всего грязная кожа с зудом и неприятным запахом тела). Сера эффективна при воспалительных болезнях желудочно-кишечного тракта, нарушениях печеночных функций. Сера способствует устранению невротических расстройств, слабости, нарушений поведения и восприятия. Кроме того, сера – средство, стимулирующее иммунитет. Применяется в комплексной терапии простудных заболеваний и гриппозных состояний (лихорадка, общая слабость, головная боль, насморк) в качестве средства, активирующего неспецифические защитные механизмы организма.

Применение комплексных БП при кашле как в виде монотерапии, так и в качестве сочетанного лечения сокращает использование антибиотиков и гормонов, уменьшает побочное действие общепринятых методов, обеспечивает возможность длительной терапии и раннего начала восстановительных мероприятий. Энгистол является базисной терапией кашля при ОРВИ. При этом проявляется противовоспалительный, иммуномодулирующий, противовирусный (дополнительная выработка эндогенного интерферона) эффект препарата. Рекомендуется рассасывать в 11 и 19 ч по 1/3 таблетки детям до 1 года, по 1/2 таблетки – детям 1-3 лет, по 1 таблетке – детям старше 3 лет. Взрослым рекомендуется по 1 таблетке 3 раза в день рассасывать под языком за полчаса до еды или спустя 1 ч после приема пищи. Курс лечения – 2-3 нед. При кашле на фоне обструктивного бронхита также показан Энгистол. В случае острого начала заболевания следует принимать таблетку Энгистол каждые 15 мин в течение первых 2 ч. Позже –

в соответствии со стандартными рекомендациями – 3 раза в день. Дети от 3 лет: 1 таблетка каждые 15 мин 2 ч подряд, затем 3 раза в день в течение 2-3 нед.

Энгистол также используют при осложненных ОРВИ у детей с хроническими очагами инфекции в качестве альтернативы антибиотикам. Это дает возможность отказа от применения антибиотиков или позволяет уменьшить длительность курса. Применение антигистаминных средств обосновано в ранней «вирусной» стадии инфекционного синусита. Безопасным и эффективным антиаллергическим средством является Энгистол. При приеме БП могут временно обостряться имеющиеся симптомы (первичное ухудшение). В этом случае следует прервать прием препарата и обратиться к врачу. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется принимать пациентам с врожденной галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы или галактозы либо при врожденной лактозной недостаточности. Возможны аллергические реакции. Назначение комплексных гомеопатических препаратов не исключает использование других лекарственных средств, применяемых при данном заболевании.

Для усиления противовирусной терапии назначают Эуфорбиум композитум. Наиболее активными компонентами препарата Эуфорбиум композитум являются *Euphorbia resinifera* (эуфорбиум) D4 1 г, *Pulsatilla pratensis* (пульсатилла) D2 1 г, *Luffa operculata* (люффа оперкулята) D2 1 г, *Hydrargyrum biiodatum* (меркуриус бийодатус) D8 1 г, *Mucosa nasalis suis* (мукоза назалис суис) D8 1 г, *Hepar sulfuris* (гепар сульфур) D10 1 г, *Argentum nitricum* (аргентум нитрикум) D10 1 г, *Sinusitis-Nosode* (синуситис-Нозод) D13 1 г. Препарат восстанавливает защитные функции слизистой оболочки задней стенки глотки за счет биостимулирующего эффекта компонента *Mucosa nasalis*, обладает противовоспалительным, противовирусным, репаративным и противоаллергическим действием. Эуфорбиум композитум может применяться для профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний (ОРЗ) у детей с бронхиальной астмой. Препарат назначается после носового душа по 1 дозе 2 раза в день в течение месяца. При появлении первых симптомов ОРЗ кратность приема препарата Эуфорбиум композитум увеличивается до 3-5 раз на весь острый период (5-7 дней), а затем, по достижении улучшения состояния, возвращаются к профилактической дозе – 2 раза в день. На этапе реабилитации и восстановительного лечения после гриппа и ОРЗ у детей с бронхиальной астмой целесообразно применять комплексные БП, которые участвуют в детоксикации матрикса (выведение токсинов), стимулируют функции органов и систем организма, оказывают иммуномодулирующее действие [11].

В терапии острых синуситов обычно применяется разгрузочная терапия, уменьшающая отек слизистой оболочки, – сосудосуживающие средства (деконгестанты). Препараты применяют местно, не более 5-7 дней из-за опасности угрозы передозировки и развития синдрома «рикошета» – медикаментозного ринита. Более безопасно применение спрея Эуфорбиум композитум. Препарат назначают в дозе 1-2 впрыскивания в каждую ноздрю 3-5 раз в день. Основной целью лечения воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей (ринит, несложненный синусит) являются облегчение обструкции и улучшение сопутствующих симптомов. В связи с этим гомеопатическое средство Эуфорбиум композитум может рассматриваться как локальный деконгестант. Деконгестивные препараты помогают восстановлению неограниченного дыхания и дренажа придаточных пазух носа, что снижает риск дальнейших осложнений и хронизации. Кроме того, многие компоненты этого гомеопатического



препарата действуют в качестве иммуностимуляторов. Проведенные исследования показали значительное улучшение с точки зрения субъективных симптомов, таких как обструкция дыхательных путей, ощущение внутреннего давления и боли. Переносимость препарата была хорошей. Некоторые компоненты этого препарата, например *Euphorbium* и *Pulsatilla* как экстракты растения (негомеопатические препараты), имеют прямое противовирусное действие на респираторно-синцициальный вирус и вирус простого герпеса типа 1. При синусите Эуфорбиум композитум впрыскивают по 1 дозе 2 раза в день детям первого года жизни, от 1 до 6 раз – детям 4–6 лет, старше 6–12 лет, а также пациентам старше 12 лет и взрослым – 3–5 раз в день. БП получены из экологически чистого природного сырья, малотоксичны, безвредны, обладают противовирусным и иммуномодулирующим эффектами. Они не только повышают активность иммунной системы, но и расширяют коридор адаптации, в том числе и у часто болеющих детей [12].

Детям с рецидивирующими и хроническими риносинуситами спрей Эуфорбиум композитум назначают профилактически по 1–2 дозы в каждый носовой ход 2–3 раза в день в течение 1 мес. Назначение комплексных БП не исключает использования других лекарственных средств, применяемых при данном заболевании.

Для повышения эффективности и безопасности фармакотерапии, индивидуализации лечения острых простудных заболеваний, хронических инфекций верхних дыхательных путей, а также реабилитации в случаях хронической патологии следует шире использовать комплексный подход с применением препаратов биорегуляторной медицины. БП позволяют снизить фармакологическую нагрузку на организм больного, в том числе и в детской практике. Актуально использование БП на разных уровнях регуляции, что является неотъемлемым условием успешного лечения. Следует отметить высокую комплаентность больных к названным средствам и в целом хорошую их сочетаемость с общепринятыми протоколами терапии. Биорегуляторная медицина может применяться в качестве базисной терапии либо в сочетании с классической терапией в зависимости от способности организма пациента к ауторегуляции [13].

Дети очень активны, болеют чаще взрослых, поэтому каждая мама собирает детскую аптечку. Аптечка обычно состоит из традиционных лекарственных препаратов. Включение средств биорегуляторной медицины Энгистол, Эуфорбиум композитум и др. в домашнюю аптечку для взрослых и детей старше 3 лет актуально для оптимизации комплексной терапии простудных заболеваний.

Литература/References

1. Коноплева Е.В. Клиническая фармакология в 2 ч. Ч. 2. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2017; с. 15. / Konopleva E.V. *Klinicheskaja farmakologija v 2 ch. Ch. 2. Uchebnik i praktikum dlia vuzov*. M.: Iurait, 2017; s. 15. [in Russian]
2. Коноплева Е.В. Фармакология: учебник и практикум для СПО. М.: Юрайт, 2017; с. 394. / Konopleva E.V. *Farmakologija: uchebnik i praktikum dlia SPO*. M.: Iurait, 2017; s. 394. [in Russian]
3. Коноплева Е.В. Фармакология: учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2017; с. 396. / Konopleva E.V. *Farmakologija: uchebnik i praktikum dlia vuzov*. M.: Iurait, 2017; s. 396. [in Russian]
4. Коноплева Е.В. Клиническая фармакология в 2 ч. Ч. 1. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2017; с. 19. / Konopleva E.V. *Klinicheskaja farmakologija v 2 ch. Ch. 1. Uchebnik i praktikum dlia vuzov*. M.: Iurait, 2017; s. 19. [in Russian]
5. Schmiedel V, Klein P. A complex homeopathic preparation for the symptomatic treatment of upper respiratory infections associated with the common cold: an observational study. *Explore (NY)* 2006; 2: 109–14.
6. Rabe A. Symptomatic treatment of acute upper respiratory infections: a comparison of homeopathic and conventional therapies. *Der Allgemeinarzt* 2003; 25: 1522–30.
7. Коноплева Е.В. Особенности применения комплексных биорегуляторных препаратов в пульмонологии. *Болезни органов дыхания (Прил. к журн. Consilium Medicum)*. 2016; 1: 52–6. / Konopleva E.V. *Osobennosti primeneniia kompleksnykh bioreguljatsionnykh preparatov v pul'monologii. Respiratory Organs Diseases (Suppl. Consilium Medicum)*. 2016; 1: 52–6. [in Russian]
8. Oberbaum M, Glatthaar-Saalmuller B, Stolt P, Weiser M. Antiviral activity of Engystol: an in vitro analysis. *J Altern Complement Med* 2005; 11: 855–62.
9. Enbergs H. Effects of the homeopathic preparation Engystol on interferon-gamma production by human T-lymphocytes. *Immunol Invest* 2006; 35: 19–27. Bellavite P, Conforti A, Pontarollo F, Ortolani R. Immunology and homeopathy. 2. Cells of the immune system and inflammation. *Evid Based Complement Alternat Med* 2006; 3: 13–24.
10. Рязанцев С.В., Марьяновский А.А. Антигомтоксическая терапия в дополнительных протоколах лечения заболеваний ЛОР-органов. *Методические рекомендации*. М., 2007. / Riazantsev S.V., Marianovskii A.A. *Antigomotoksicheskaja terapiia v dopolnitel'nykh protokolakh lechenija zaboolevanij LOR-organov. Metodicheskie rekomendatsii*. M., 2007. [in Russian]
11. Рязанцев С.В., Кочеровец В.И. Принципы этиопатогенетической терапии острых фарингитов. *Методические рекомендации*. М., 2007. / Riazantsev S.V., Kocherovets V.I. *Printsipy etiopatogeneticheskoi terapii ostryx faringitov. Metodicheskie rekomendatsii*. M., 2007. [in Russian]
12. Синева Т.Д., Коноплева Е.В., Катюшенко Е.Д. Готовые гомеопатические лекарственные препараты: возможности применения в педиатрической практике. *Вопр. практической педиатрии*. 2015; 10 (6): 75–9. / Sineva T.D., Konopleva E.V., Katiushenko E.D. *Gotovyie gomeopaticheskie lekarstvennyie preparaty: vozmozhnosti primeneniia v pediatricheskoi praktike. Vopr. prakticheskoi pediatrii*. 2015; 10 (6): 75–9. [in Russian]
13. Коноплева Е.В., Синева Т.Д., Катюшенко Е.Д. Детская гомеопатическая аптечка из гомеопатических лекарственных препаратов аптечного изготовления. *Инновации в здоровье нации. СПб СПХФА*, 2015; с. 280–4. / Konopleva E.V., Sineva T.D., Katiushenko E.D. *Detskaja gomeopaticheskaja aptechka iz gomeopaticheskikh lekarstvennykh preparatov aptechnogo izgotovleniia. Innovatsii v zdorov'e natsii. SPB SPKhFA*, 2015; s. 280–4. [in Russian]