

СПОДЕЛЕН ОПИТ ОТ ПРАКТИКАТА С ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ ИНФЛУЦИД ПРИ ПАЦИЕНТИ С COVID-19

През 2020-2022 г. мащабното разпространение на инфекцията със SARS-CoV-2 се превърна в глобален здравен проблем. Целта на настоящата статия е да представим собствени данни и опит при лечението на пациенти с COVID-19.

Материали и методи: За периода от септември до декември 2021 г. беше извършено ретроспективно проучване на хоспитализирани и амбулаторни болни с COVID-19. Диагнозата беше потвърдена чрез RT-PCR тест за COVID-19 от назофаринкс и орофаринкс.

Резултати: За четиримесечен период бяха проследени 949 пациенти с лабораторно потвърдена инфекция със SARS-CoV-2. Средната установена възраст сред пациентите беше 37 г., като основната част попадат във възрастовия диапазон 29-59 г. Женският пол превалява, като 422 (44%) от пациентите бяха мъже, а 527 (66%) – жени. Към комплексната конвенционална терапия за COVID-19 в началото на заболяването е добавен и прием на Инфлуцид в стандартна дозировка. В края на 14-дневния период от лечението с Инфлуцид при 97% от пациентите настъпва подобрение, като 390 от тях (41%) са без никакви оплаквания.

Дискусия: Получените резултати от проследяваните пациенти с COVID-19, споделени в настоящото проучване, още веднъж потвърждават високата ефективност на приложената комплексна терапия с включен Инфлуцид като антивирусно средство в ежедневната практика.



ВЪВЕДЕНИЕ

проф. г-р Георги Попов, гм,
г-р Елена Драгушева

Отделение по
Инфекциозни
болести,
УМБАЛ „Софиямед“,
гр. София

В условията на продължаваща пандемия със SARS-CoV-2 и справяне с многобройните последици от нея, едно от които са усложненията в краткосрочен и дългосрочен план, продължават да се търсят ефективни решения за контролиране на глобалното разпространение на заразата. Терапевтичните подходи изискват както бързо и ефективно лечение на типичните за COVID-19 симптоми и цялостно овладяване на състоянието, така и предотвратяване на усложненията, а с това и ограничаване на необходимостта от прекомерната употреба на антибиотици, кортикостероиди и други не толкова щадящи средства. Темата за свръхупотребата на антибиотици се превърна в една от критично важните за българския здравен сектор, след като в края на 2021 г. Световната здравна организация изнесе изключително тревожни за България данни.

Според тях 70% от българите, заразени с COVID-19, са имали включен поне един антибиотик в терапията си, а едва в 7% от

случаите той е бил наложителен заради настъпили усложнения. На фона на всички страни от Европейски съюз, където се прилага предимно етиологично и патогенетично лечение на COVID-19, страната ни е единствената, която за последните 2 години е отбелязала ръст на употребата на антибиотици с 30%.

Това за пореден път потвърждава необходимостта от преосмисляне на прилагания терапевтичен подход при пациентите с COVID-19. С не по-малко значение е и включването на терапевтични решения с потвърдена ефективност и безопасност, които действат не само етиотропно, но и на патогенетично ниво.

Такива лекарства отговарят на още няколко изисквания – има голям опит с употребата им, правилна оценка на данните за лекарствени взаимодействия и други аспекти на фармакологичната безопасност в общата популация и в специфични категории, включително при деца.

От 18 години Инфлуцид успешно се прилага

за за лечение на грип и групи ОРВИ – както самостоятелно, така и в комплексното лечение на същите заболявания. От началото на пандемията от COVID-19 той е и част от комплексната терапия на тази инфекция, прилагана от водещи клиници и специалисти в страната.

Инфлуцид е подходящо и обещаващо терапевтично решение в ежедневната практика, имайки предвид комбинацията от потвърдена антивирусна активност срещу широк спектър от респираторни вируси^[1], цитопротективното действие^[2], способността да повлиява патогенетичния процес (имуномодулиращ и противовъзпалителен ефект)^[3,6], както и благоприятния профил на безопасност^[5,9].

Медикаментът има силен противовъзпалителен ефект и доказано допринася за намаляване на проявите на интоксикационния синдром (повишена телесна температура, агинамия, нарушения на апетита и съня, раздразнителност, изпотяване, главоболие и мускулни болки) и на катаралния синдром (възпалено гърло, кашлица, ри-

Ключови думи:
SARS-CoV-2,
COVID-19,
Инфлуцид

нит, пресипналост), характерни за ОРВИ с различна етиология^[9].

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Пациенти

Представяме амбулаторни и хоспитализирани пациенти с инфекция със SARS-CoV-2 за периода от 1 септември 2021 г. до 31 декември 2021 г. За посочения период са лекувани 949 лица с лабораторно потвърдена диагноза COVID-19 в 38 населени места в България. При всички пациенти диагнозата беше поставена въз основа на положителен резултат от RT-PCR тест за COVID-19 от назофаринкс и орофаринкс.

Събиране на информация

От електронните медицински досиета на пациентите беше извлечена информация за техните демографски характеристики, клинични симптоми, клинично-лабораторни изследвания, образни изследвания и терапия.

Статистически анализ

Статистически анализ се извършваше чрез Excel 2007 (Microsoft, Redmond, Washington, USA) и SPSS Statistics 19.0 (IBM Corp., Armonk, New York, USA). P-value <0.05 се счита за статистически достоверно.

РЕЗУЛТАТИ

Демографска характеристика

За периода от 1.09.2021 г. до 31.12.2021 г. бяха лекувани 949 пациенти с лабораторно потвърдена инфекция със SARS-CoV-2, когато доминиращ в страната ни бе варианът Делта. Средната установена възраст на пациентите беше 37 (1-83) г., като основната част (69%) бяха във възрастовия диапазон 29-59 г. Женският пол превалява, като 422 (44%) от пациентите бяха мъже, а 527 (66%) – жени.

Най-честите клинични оплаквания при първоначалния преглед включват характерните симптоми на COVID-19 – фебрилитет, кашлица, задух/умора, опресия в гърдите, ставни/мускулни болки, главоболие и др. В края на двуседмичния период на боледуването водещият симптом продължава да бъде кашлицата, следвана от задух/умора.

Лечение

Проведено е комплексно лечение с индивидуализиран подход. Най-често употребяваните медикаменти бяха етиологични (Remdesivir, Regkirona, Ronaparve), антибактериални (цефалоспорины, макролиди), реконвалесцентна плазма, глюкокортикостероиди (Метилпреднизолон, Дексаметазон), антикоагуланти (хепарин или нискомолекулярни хепарини), симптоматични (температуропонижаващи, антитусивни). Към комплексната конвенционална терапия за COVID-19 в началото на заболяването е добавен и прием на Инфлуцид в доза по 1 табл. на всеки час до 12 табл. на ден при възрастните и по 1 табл. на всеки 2 часа до 8 табл. на ден при децата до 12 г. в острата фаза на заболяването (4 дни), след което 3x1 табл. дневно за деца и възрастни за още 10 дни.

По време на лечението, включващо Инфлуцид, се открояват следните тенденции:

Най-бързо и в най-голяма степен се повлиява фебрилитетът. При по-голямата част от болните той е бил в рамките на първите 2-4 дни, а само при 131 души (14%) е продължил 5 дни. Следващите най-ефективно повлияни оплаквания са ставни/мускулни болки и главоболие. В края на 14-дневния период при 97% от пациентите настъпва подобрение, като 390 от тях (41%) са оздравели дефинитивно.

ДИСКУСИЯ

При обследването установихме средна възраст сред хоспитализираните лица 37 г., като се забелязва незначителен превес на женския пол сред заболелите. Както показват данните от по-ранни изследвания, споделените от настоящото проучване резултати още веднъж потвърждават високата ефективност на приложената комплексна терапия с включен Инфлуцид като антивирусно средство в ежедневната практика, което:

- Намалява нуждата от прием на симптоматични средства, значително скъсява продължителността на инфекцията и има изключителен профил на поносимост и безопасност (също доказано в международни, рандомизирани, контро-

лирани клинични проучвания)^[9].

- Има специфична антивирусна активност срещу широк спектър грипни вируси и също така е активен срещу редица РНК- и ДНК-съдържащи вируси на ОРВИ (*РНК-вируси*: грип, парагрип, коронавирус, вирус на Дена, *ДНК-вируси*: аденовирус, херпесни вируси тип I и II)^[1].
- Има свойствата да предпазва клетките от патогенното действие на грипните вируси и други причинители на ОРВИ (цитопротективно действие)^[2].
- Не повишава токсичността на антипиретичните лекарства на основата на ибупрофен и ацетаминофен, широко използвани по-специално в педиатрията, и предпазва клетките от патогенното влияние на токсичните дози на редица антивирусни лекарства (Ремантадин, Умифеновир)^[5].
- Инфлуцид, наред с другите си фармакологични свойства, е индуктор на интерферон с активност, сравнима с най-често използваните синтетични лекарствени продукти^[3].

Въз основа на това, че съчетава антивирусна активност, цитопротективно действие, способност да повлиява патогенетичното развитие (имуномодулиращ и противовъзпалителен) ефект, както и благоприятен профил на безопасност, Инфлуцид може да бъде неизменна част от успешната терапия на грипни и други респираторни вирусни инфекции като COVID-19. ■

Ключови думи:

1. Ерочкин М.Ю., Т.С. Ермакова, Е.М. Ерохина. Взаимосвязь до- и послевирусной антивирусной терапии и профилей вируса SARS-CoV-2 в лабораторных условиях: данные с помощью культуры. ФГБУ НИИИ на базе ИИИ МЗ РФ. Санкт-Петербург. ПМЖ. No 18. 2011.
2. Ерочкин М.Ю., Н.И. Кондратьев, В.А. Григорьев, Д.М. Байбук, Т.М. Гурьева. Действие на препарат Инфлуцид in vitro против репликационных шагов 2019-nCoV (nCoV) на „Обонков“ („Мокселекс“) грип, НИИ по грип при СО РАМН (гр. Санкт-Петербург) 16. 2012.
3. Ерочков Ф. Разнонаправленные фармакологические свойства противовирусного препарата Инфлуцид. Фармацевтическое Вестник №39(318) от 5.11.2020.
4. Agapov S, Garcia-Tejedor N, Agapov G, Lavin C, Lipp G, Henry BM. Clinical features, laboratory characteristics, and outcomes of patients hospitalized with Coronavirus disease 2019 (COVID-19): early report from the United States. *Diagnos.* 2020; 7(2): 91–96.
5. Bortova E.I., A.A. Marykin, E.A. Gashchina, N.V. Brestov, E.A. Mukashina, O.V. Pryanik, S.A. Bodnev. Antiviral and other pharmacological properties of the drug Influcid 2019.
6. Garazhenko, T.I., Garazhenko, M.V., Mironova, M.V. Clinical and immunological rationale of administration homeopathic medicines for prevention and treatment of influenza and acute respiratory viral infections (ARVI). *Russian Medical Journal* 2005; 13 (21): 1432–1437.
7. Hu DS, Achar E, Madani TA, Mousi F, Kocir R, Dai D, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health – the latest 2019 novel Coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis.* 2020; 91: 264–266.
8. Kong W, Wang Y, Hu J, Chengfai A, Fu H. Clinical Research Collaborative Group of Sichuan Provincial People's Hospital. Comparison of clinical and epidemiological characteristics of asymptomatic and symptomatic SARS-CoV-2 infection: a multi-center study in Sichuan Province, China. *Travel Med Infect Dis.* 2020; 101754.
9. Meniska Thanasia-Milwitz, Vasily Mydmetnik Thomas Keller, Petra Kliment. Koincidenca nosocomialnog programa pri lečenju na infekciju na prostoru opšteinske klinike, zadržavanje u visoke temperature u mikrobiološkoj, bakteriološkoj, kontroliranoj kulturi. ■
10. Popov GT, Vayrnalova M., Vasova V., Kondratyev T., Muzibiyev V. Clinical Characteristics of Hospitalized Patients with COVID-19 in Sofia, Bulgaria. *Vector Borne Zoonotic Dis.* 2020; Dec; 20(12):910-915.
11. Tsareva-Damyanova D. SARS-CoV-2: seroepidemiological pattern in Northeastern Bulgaria. *Biotechnol Bioinform Equip.* 2020; 3(4): 441–446.
12. Zheng F., Tang W., Li H., Huang W., Xia Y., Zhou ZG. Clinical characteristics of 161 cases of Corona virus disease 2019 (COVID-19) in Changsha. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2020; 24(6): 3404–3410.