

**Ю.А. Дешева, А.В. Панченко**  
ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», Москва  
ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ и СР РФ, Москва

# Применение Виросепта как средства снижения острой заболеваемости

Панченко Алексей Викторович / [inpharma2000@live.com](mailto:inpharma2000@live.com)

**Ключевые слова:** вирусные инфекции, эпидемия, Виросепт, вакцинация, смертность, профилактика.

**Yu.A. Desheva, A.V. Panchenko**

The Institute of experimental medicine, Moscow  
Russian Research Medical University named after N.I. Pirogov», Moscow

**The use of Virosept as a means of reducing acute morbidity**

**Panchenko Alexey Viktorovich / [inpharma2000@live.com](mailto:inpharma2000@live.com)**

**Key words:** viral infection, epidemic, Virosept, vaccination, mortality, prevention.

Наступающие холода на фоне тесного контакта с большим количеством людей на работе, в транспорте, школе и детском саду способствуют легкой передаче вирусных инфекций, распространяющихся воздушно-капельным путем. Это грипп, парагрипп, адено- и риновирусные инфекции, объединяемые общим названием — ОРВИ. Ежегодно острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИВДП) вызывают временную нетрудоспособность у 30-38 миллионов жителей России (2/3 из них дети), приводят к осложнениям со стороны органов дыхания и кровообращения. **В пожилом возрасте** при наличии заболеваний сердца и сосудов интоксикация, вызванная вирусной инфекцией, может привести к **летальному исходу**. Эпидемии отнимают больше половины рабочего времени участковых терапевтов. В настоящее время постоянно ведется работа по созданию противогриппозных вакцин и вакцинированию населения. Эти усилия привели к снижению заболеваемости гриппом в нашей стране (рис. 1). Но, **как известно практикующим врачам в поликлиниках, не**

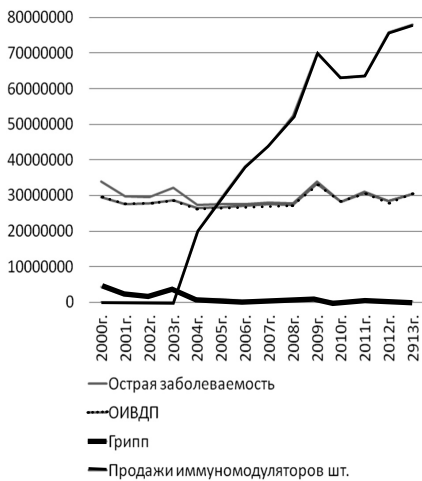
**смотря на вакцинацию, количество заболевших в периоды эпидемий не уменьшается. В последние годы происходит подмена термина «острая заболеваемость» на «эпидемию гриппа». В структуре острой заболеваемости грипп занимает не более 20% случаев. Остальное приходится на другие вирусные и бактериальные инфекции** (известно более 200 возбудителей и штаммов), **влиять на которые вакцинацией невозможно.** Это подтвердилось зимой 2015 года, когда вдруг резко повысилась заболеваемость и смертность от ОРВИ (на 5,2% по данным Росстата). В то же время в феврале 2015-го министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова сообщила о снижении заболеваемости гриппом в 8 раз, что связывалось с высоким процентом вакцинированных от гриппа. Такой рост смертности связан с тем, что, как заявила она журналистам ТАСС, «в этом году ошибку допустила Всемирная организация здравоохранения, которая в вакцинальном штамме (он единственный, распространяется по всем странам) не предусмотрела, не учла тех мутаций, которые претерпел

один из доминантных штаммов. И добавила, что и на нашей территории во многих регионах он был доминантным — H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>».

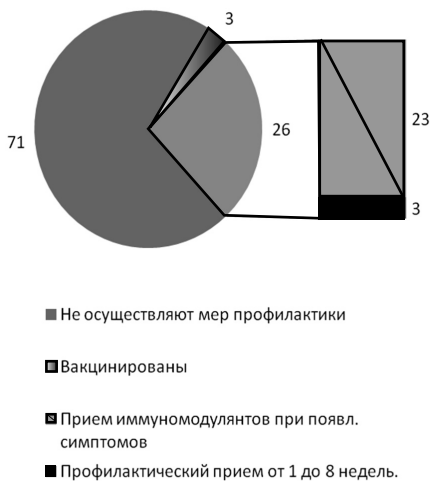
Все больше создается новых противовирусных средств и иммуномодуляторов, применяемых при вирусных инфекциях. За последние 10 лет уровень их потребления вырос в четыре раза (рис. 1). Однако количество заболевших ОИВДП не уменьшается. Связано это с тем, что до 90% случаев прием таких препаратов осуществляется в период развития симптомов заболевания, и только 10% опрошенных принимают иммуномодуляторы профилактически на фоне полного здоровья. При этом продолжительность приема составляла от 1 до 8 недель (рис. 2). Но в нашем климате риск заразиться ОРВИ сохраняется в течение полугода. Фактически более 90% населения нашей страны в течение всего опасного периода оказываются незащищенными от вируса гриппа, ОИВДП.

В связи с этим мы считаем необходимым прилагать максимальные усилия для поиска безопасных и универсальных способов снижения острой

**Рисунок 1.**  
Динамика острой заболеваемости и ее соотношение с продажами иммуномодулянтов в РФ



**Рисунок 2.**  
Распространенность вакцино-профилактики гриппа и применение иммуномодулянтов в РФ, %



заболеваемости в течение осеннего, зимнего и большей части весеннего периода. В качестве защитных мер, направленных на снижение заболеваемости, можно рекомендовать ношение масок, ограничение посещения общественных мест, мытье рук с антисептическими растворами и мылом, проветривание помещений, обработку воздуха в помещениях ультрафиолетом, своевременную очистку и дезинфекцию систем кондиционирования воздуха и вентиляции. Перспективным подходом к проблеме сниже-

ния острой заболеваемости является предупреждение внедрения вируса в организм человека при помощи наружных средств. В качестве одного из таких препаратов нами предложен крем «Виросепт».

**Цель работы**, выполненной сотрудниками ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», — оценка противовирусного действия активных компонентов препарата «Виросепт» в отношении вирусов гриппа А различных подтипов: А(Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub>), А(Н<sub>3</sub>Н<sub>2</sub>) и А(Н<sub>5</sub>Н<sub>1</sub>). Для выполнения поставленной цели определяли вирулицидное действие компонентов крема «Виросепт» при инкубации с вирусами *in vitro*, изучали противовирусное действие компонентов крема «Виросепт» на различных сроках внесения в культуру клеток. Проведенное исследование показало, что компоненты препарата проявляли противовирусную активность в отношении вирусов гриппа в системе *in vitro*. Внесение компонентов в концентрации меньше терапевтической в 20 раз в клеточную культуру МДСК за 1 час до или через 1 час после контакта вирусов с клетками приводило к различной степени снижения инфекционности вирусов гриппа подтипов А(Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub>), А(Н<sub>3</sub>Н<sub>2</sub>) и А(Н<sub>5</sub>Н<sub>1</sub>). Одним из механизмов противовирусного действия раствора компонентов Виросепта может быть блокирование прикрепления вирусов гриппа к слизистой оболочке, как это было ранее показано в отношении вирусов гриппа А подтипов Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> и Н<sub>3</sub>Н<sub>2</sub> при использовании периодата натрия, что приводило к разрушению сиаловой кислоты рецептора (Cohen M., 2013). Второе возможное объяснение — взаимодействие Виросепта с вирусной нейраминидазой на поздних стадиях инфекции. Как было показано ранее, нейраминидаза изучаемых вирусов обладает различной активностью (Т. Смолоногина, 2011), что может приводить к различной чувствительности к противовирусным препаратам.

Вирулицидное действие Виросепта *in vitro* подтверждают исследования

влияния применения крема «Виросепт» на острую заболеваемость учащихся средних школ в осенне-зимний и весенний период по сравнению с аналогичными периодами предшествующего года. Помимо этого изучались наиболее оптимальные методики применения крема «Виросепт».

Для оценки эффективности Виросепта оценивались: **частота заболеваний, средняя продолжительность болезни, длительность нетрудоспособного периода, индекс здоровья.**

Сравнительный анализ острой заболеваемости проводился среди учащихся 3-х и 5-х классов Глуховской школы-интерната №2 и Школы-интерната №7 г. Ногинска. Дети имели контакт с одноклассниками и учащимися других классов, живущими дома. Период наблюдения: с ноября 2003 по март 2005 года.

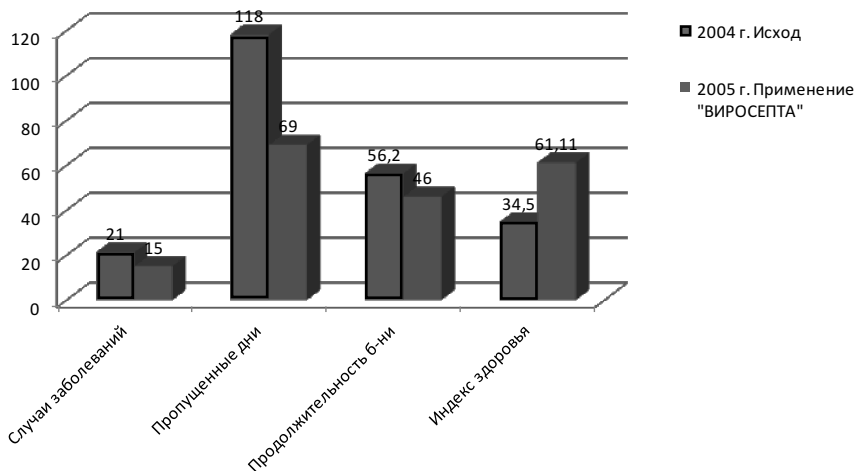
**Виросепт при наружном применении оказывает вирулицидное действие. Снижает инфекционность вируса. Предотвращает внедрение вирусов и бактерий в организм человека при нанесении на наружную часть носовых ходов. Обладает подсушивающим и регенерирующим эффектом.** В его состав входят окись цинка, салициловая кислота, йодид калия, метилурацил, масло облепиховое, L-лизин, экстракт травы чистотела, эфиры параоксибензойной кислоты, экстракт травы чистотела.

Крем «Виросепт» наносился один раз в день, ежедневно утром на наружную часть носовых ходов. Применение крема проводилось в осенне-зимний период (с октября по март). Крем применялся как средство профилактики ОРВИ и гриппа и в период болезни. Применение крема не вызвало раздражений кожи, предотвращало обветренность кожи лица под воздействием низких температур и ветра.

**Сравнение показателей острой заболеваемости** среди детей показало, что в результате применения крема «Виросепт» отмечено заметное уменьшение случаев острых заболеваний с 21 до 15 (снижение на 28,6%) (рис. 3).

Рисунок 3.

Динамика показателей острой заболеваемости в результате однократного профилактического применения крема «Виросепт»



Средняя продолжительность болезни в 3-х и 5-х классах после применения крема «Виросепт» уменьшилась на 18,15% (5,62 дня в 2003-2004 гг. и 4,6 дня в 2004-2005 гг.). В итоге общее количество пропусков по болезни в 2004-2005 гг. в 3-х и 5-х классах сократилось на 41,53% (118 дней в 2003-2004 гг. и 69 дней в 2004-2005 гг.). В период применения крема «Виросепт» значительно возрос индекс здоровья (количество ни разу не заболевших детей, умноженное на 100% и деленное на среднесписочный состав). Среднее увеличение индекса здоровья составило 61,11%.

В школе-интернате №7 г. Ногинска наблюдения проводились у 170 детей 1–11-х классов. Из них 60 детей находились на постоянном пребывании. Период наблюдения — с сентября 2003 по май 2005 года.

#### Методика применения

Методика применения крема «Виросепт» в школе-интернате №7 отличалась от использованной в Глуховской школе-интернате. В школе №7 наносить крем «Виросепт» предлагали всем учащимся. А детям, находящимся на постоянном пребывании, крем предлагали применять 2 раза в день.

После оценки результатов исследования выяснено, что если до применения крема «Виросепт» в 2003-2004 гг.

количество случаев ОРВИ составило 332, а количество случаев герпеса — 52, то после применения крема в 2004-2005 гг. количество случаев ОРВИ сократилось до 101, а герпеса — до 12 (рис. 4).

#### Выводы

1. Профилактическое применение крема «Виросепт» достоверно снижает такие показатели острой заболеваемости, как число случаев болезни, средняя продолжительность болезни и общее количество дней нетрудоспособности.

2. Применение крема «Виросепт» значительно увеличило «индекс здоровья».

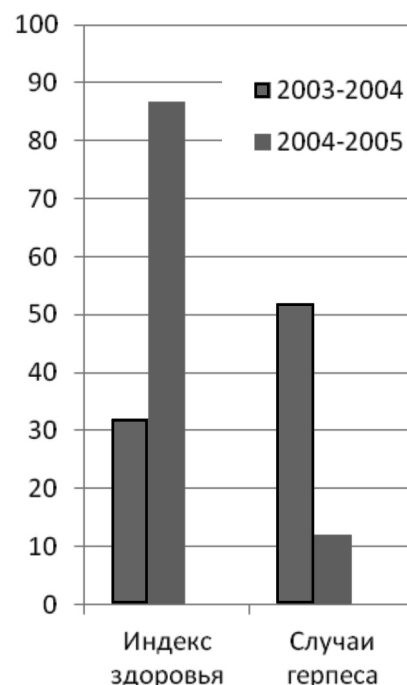
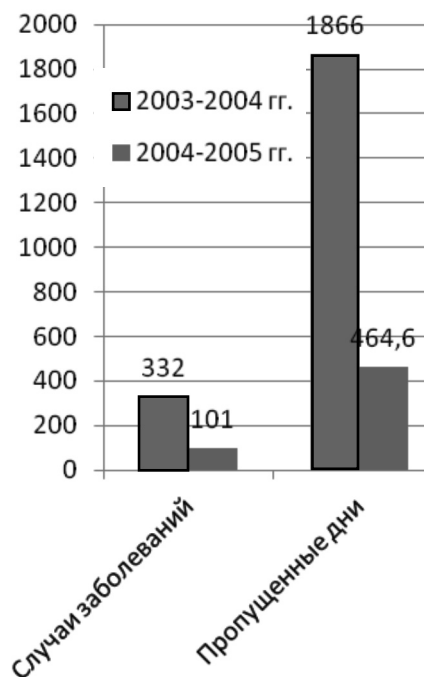
3. Увеличение частоты применения Виросепта в 2 раза (до двух раз в день) и использование его в качестве профилактики всеми членами коллектива позволяет более чем в 10 раз увеличить эффективность в отношении снижения острой заболеваемости.

4. Благодаря удобству применения и безопасности может использоваться для профилактики эпидемий респираторно-вирусных инфекций и гриппа в течение осенне-весеннего периода.

5. Виросепт обладает относительно широким спектром противовирусной активности, что позволяет ему подавлять различные штаммы вируса гриппа.

Рисунок 4.

Сравнение острой заболеваемости до и после двукратного применения крема «Виросепт» (школа №7)



Консультации по применению:  
(495) 729-49-55  
[www. Inpharma2000.ru](http://www.Inpharma2000.ru)