

Инфекции RSV у младенцев: терапия гомеопатическим препаратом

Ссылка: Torbicka E et al. *Biomedical Therapy* 1998;XVI(4):256-260.

Цель

- Оценить эффект Энгистол® как сопутствующей терапии у младенцев с инфекциями респираторно-синцитиальным вирусом.

Схема исследования

- Двойное слепое плацебо-контролируемое исследование
- n=128 младенцев, госпитализированных по поводу инфекции РС-вируса; средний возраст $5,1 \pm 4,2$ месяца.
- Младенцы случайным образом поделены на две группы:
 - 66 получали Энгистол (0,5 мл) внутримышечно ежедневно в течение первой недели госпитализации, затем через день во вторую неделю, в дополнение к стандартной терапии
 - 62 принимали стандартное терапевтическое лечение плюс плацебо.
 - Младенцы, принимавшие Энгистол® в больнице, продолжили лечение препаратом в виде таблеток, и получали Энгистол® или плацебо два раза в день.
- Состояние каждого ребенка оценивалось как хорошее, удовлетворительное или тяжелое.
- Ослабление симптомов фиксировалось на 5, 10 и 15-й день лечения по 5-балльной шкале (SIS – шкала улучшения симптомов).
- Затем младенцы проходили повторный осмотр через два и шесть месяцев после выписки.

Результаты

- Первичный осмотр в больнице выявил:
 - 65% младенцев страдали от инфекции РС-вируса и находились в удовлетворительном состоянии.
 - 5% были в тяжелом состоянии.
- К пятому дню лечения в группе Энгистол® отмечено более быстрое ослабление симптомов по сравнению с контрольной группой (SIS $2,4 \pm 1,3$ против $3,0 \pm 1,6$)
 - На 10-й и 15-й день показатель SIS в группе Энгистол® также был ниже, чем в контрольной группе ($p=0,058$) (рис. 10)

К пятому дню лечения в группе Энгистол® отмечено более быстрое ослабление симптомов по сравнению с контрольной группой (SIS $2,4 \pm 1,3$ против $3,0 \pm 1,6$), тенденция сохранилась на 10-й и 15-й день

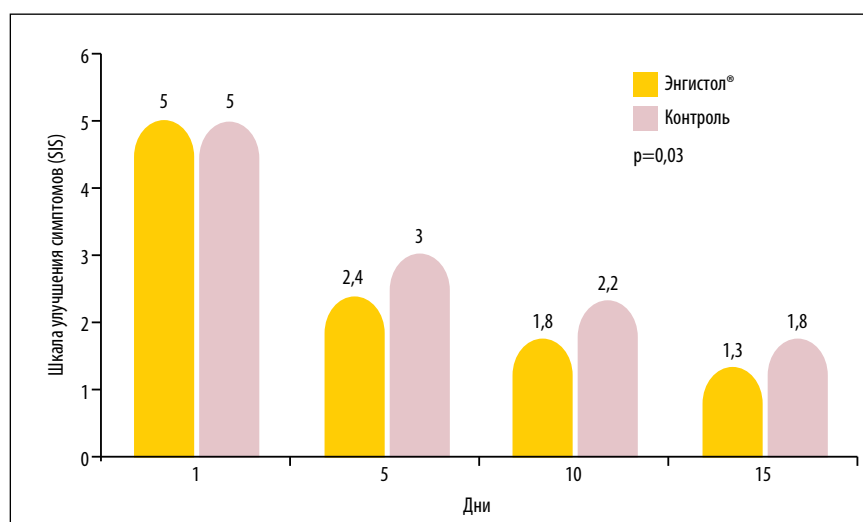


Рис. 10. Улучшение симптомов с Энгистол® по сравнению с контрольной группой

- После двух недель лечения наблюдалось значительное повышение фагоцитарной активности в группе, принимавшей Энги́стол®, по сравнению с исходными показателями ($p=0,008$)
 - Проба NBT (нитросиний тетразолий) (мера фагоцитарной активности) повысилась с $6,5 \pm 5,8\%$ до $11,6 \pm 8,5\%$ ($p=0,002$) (рис. 11)
- Негативного влияния на функции печени и почек не обнаружено.

Через 15 дней Энги́стол® значительно повысил фагоцитарную активность, тогда как в контрольной группе изменений не произошло

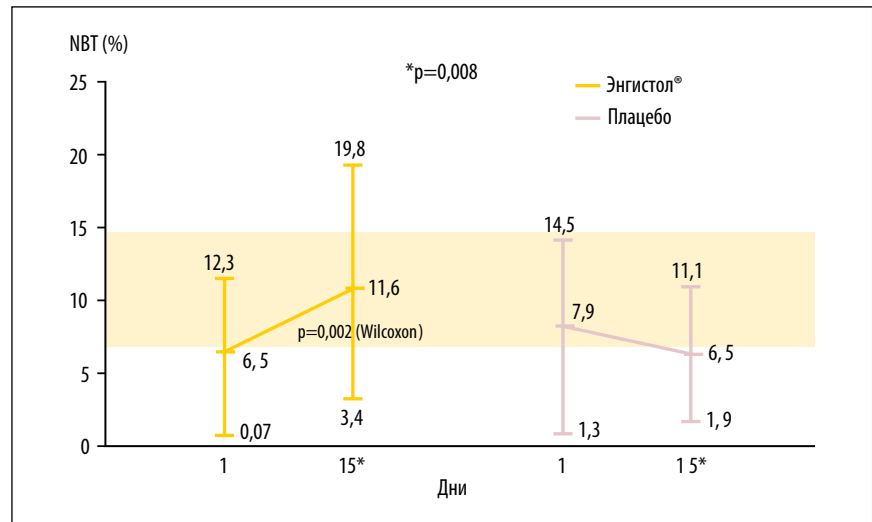


Рис. 11. Проба нитросиним тетразолием (мера фагоцитарной активности) в начале лечения и на 15-й день приема Энги́стол® по сравнению с контрольной группой

- Через шесть месяцев после выписки группа, принимавшая Энги́стол®, получила значительно меньше респираторных инфекций, чем группа, принимавшая плацебо: 45% в группе Энги́стол® против 91% в контрольной группе ($p<0,0025$) (рис. 12).

Через шесть месяцев группа, принимавшая Энги́стол®, получила значительно меньше инфекций, чем группа плацебо

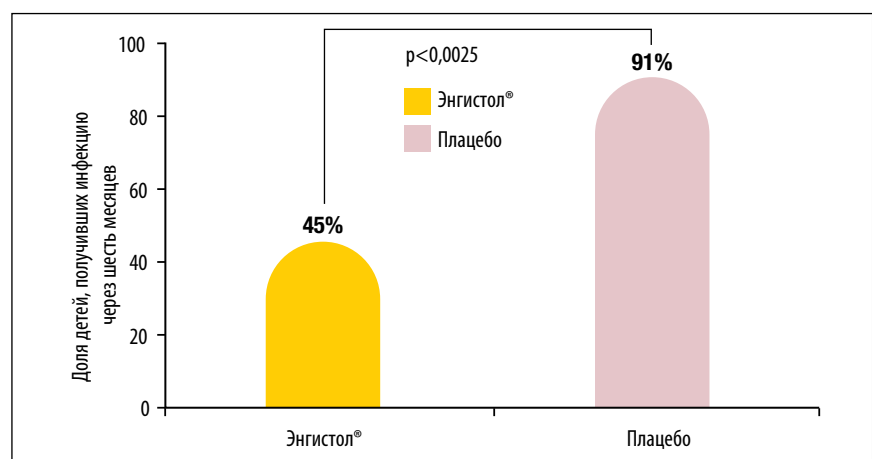


Рис. 12. Доля детей, получивших инфекцию, при контрольном наблюдении через шесть месяцев

Вывод

- Энги́стол® показал эффективность в качестве сопутствующего лечения инфекции РС-вируса у младенцев, как по ускорению облегчения симптомов при острой инфекции, так и по защите пациентов от последующих респираторных инфекций.