DOI: 10.32364/2618-8430-2019-2-*-1-4

Комплексные фитовитаминные препараты в лечении острых респираторных инфекций

В.М. Делягин

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Острые респираторные инфекции (ОРИ) верхних дыхательных путей, преимущественно вирусные, — наиболее частые инфекционные заболевания детей и взрослых с достаточно типичной тропностью и сезонностью. Высокая частота ОРИ у детей обусловлена большим числом контактов детей после выхода из узкого семейного окружения и незрелостью врожденного иммунитета. В общем спектре патологии органов дыхания на ОРИ верхних дыхательных путей приходится, в зависимости от возрастной группы, 67–84%. Несмотря на то, что в подавляющем большинстве случаев это самозавершающиеся заболевания, они способны существенно сказаться на состоянии ребенка и его семьи. Многообразие возможных возбудителей, вариабельность клинической картины, частые случаи самостоятельного выздоровления, рост числа антибиотикорезистентных штаммов, неоправданность назначения антибиотиков при вирусных инфекциях, вероятность побочных эффектов при лечении вирусных инфекций антибиотиками широкого спектра действия оправдывают обращение к комплементарной и альтернативной терапии. Современная фито- и витаминотерапия способна оказать не только симптоматический, но и иммуномодулирующий эффект. Среди таких средств — KidZ сироп с алтеем и подорожником, облегчающий сухой, влажный и ночной кашель. Содержащиеся в его составе витамин С, алтей, подорожник, ромашка и тимьян могут оказывать обезболивающее, противовоспалительное, успокаивающее и мягкое иммуномодулирующее действие.

Ключевые слова: *дети, заболевания дыхательной системы, вирусные инфекции, витамины, траволечение.*

Для цитирования: *Делягин В.М. Комплексные фитовитаминные препараты в лечении острых респираторных инфекций. РМЖ. Мать и дитя. 2019;2(*):1–4.*

Complex phyto-vitamin drugs for acute respiratory infections

V.M. Delyagin

Dmitry Rogachev State National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Moscow, Russian Federation

ABSTRACT

Acute respiratory infections (ARI) of the upper respiratory tract (in general, viral) are the most common infectious disorders both in children and adults characterized by typical tropism and seasonality. High rate of ARI in children is accounted for by more contacts of children after leaving family circle and as well as immaturity of innate immunity. ARI of the upper respiratory tract account for 67% to 84% of respiratory disorders (depending on the age group). Despite the fact that ARI are mostly self-limiting, sometimes they affect child's health and the parents greatly. A variety of pathogens, variable clinical manifestations, self-limitation, a growing number of resistant strains, unnecessary prescription of antibiotics for viral infections, and the risk of adverse reactions when treating viral infections with broad-spectrum antibiotics justify complementary and alternative treatment. Modern phytotherapy and vitamins relieve symptoms and provide immunomodulatory effects. KidZ syrup with Althaea and plantain improving dry and productive cough as well coughing at night is recommended. Vitamin C, Althaea, plantain, chamomile, and thyme provide analgesic, anti-inflammatory, sedative, and mild immunomodulatory effects.

Keywords: *children, respiratory diseases, viral infections, vitamins, herbal remedies.*

For citation: *Delyagin V.M. Complex phyto-vitamin drugs for acute respiratory infections. Russian Journal of Woman and Child Health. 2019;2(*):1–4.*

Эпидемиология острых респираторных инфекций

Инфекции верхних дыхательных путей, острые респираторные инфекции (ОРИ), преимущественно вирусные, — наиболее частые инфекционные заболевания с достаточно типичной тропностью и сезонностью. Высокая частота респираторных инфекций у детей младшего возраста объясняется резко возрастающим числом их контактов после выхода из узкого семейного окружения и незрелостью врожденного иммунитета [1]. В дальнейшем определяющим фактором заболеваемости остается частота контактов. Чем больше контактов (мегаполис, детский сад и школа), тем выше вероятность инфицирования возбудителем и выше показатель заболеваемости респираторными инфекциями. Существует более 200 видов вирусов, вызывающих респираторные инфекции. Риновирус (вариант пикорнавируса) — самый частый возбудитель ОРИ — насчитывает почти сотню серотипов, аденовирус — не менее 51. Нередко у пациентов выявляются 2 и более видов вирусов. Возможны и бактериальные возбудители [2].

Число случаев ОРИ у здорового ребенка первых 5 лет жизни может достигать 6–8 в год, но 10–15% детей переносят до 12 эпизодов ОРИ в год. Дети, посещающие детские сады, болеют ОРИ в 2 раза чаще, чем воспитывающиеся дома [3]. ОРИ занимают 1-е место в общем спектре заболеваний органов дыхания, включая детей (табл. 1) [4].

Таблица 1. Распространенность острых респираторных заболеваний верхних дыхательных путей (на 100 000 населения) в разных возрастных группах [4]

Table 1. The occurrence of acute respiratory infections of the upper respiratory tract (per 100,000) in different age groups [4]

Возрастная группа Age group	**Всего заболеваний органов дыхания J00-J98** Respiratory diseases, in total J00-J98	**В т. ч. ОРИ верхних дыхательных путей J00-I06** Including ARI of the upper respiratory tract J00-I06	**Число дней нетрудоспособности** Disability days, number
Дети (до 17 лет включительно) Children (≤ 17 years)	66 672,1–69 433,0	55 927,8–57 874,9	–
Взрослые (трудоспособного возраста) Adults (working population)	18 066,5–18 204,2	12 151,1–12 532,5	3 714 074–3 937 117

Таблица 2. Показатели распространенности острых респираторных инфекций у детей первых 3 лет жизни [5]

Table 2. The occurrence of acute respiratory infections in children under 3 years [5]

Возраст Age	**Число детей** Number of children	**Число случаев ОРИ по итогам анкетирования родителей** Number of ARI (parents' survey)		**Распространенность ОРИ, по данным официальных отчетов** ARI occurrence (official statistics)
		(абс. значение) *(absolute values)*	***(экстраполяция на 1000)*** *(per 1,000)*	
До 1 года / Under 1 year	322	527	1636,7:1000	1535,9:1000
1 год / 1 year	606	1318	2196,67:1000	1879,01:1000
2 года / 2 years	405	805	1987,65:1000	1458,89:1000
3 года / 3 years	378	1435	3796,29:1000	

Как видно из таблицы 1, максимальная распространенность ОРИ наблюдается у детей. Среди всех случаев заболеваний органов дыхания у детей около 84% приходится на ОРИ верхних дыхательных путей, у взрослых — около 67%. Но показатели заболеваемости на практике оказываются заниженными. Чем старше человек, тем реже он обращается за медицинской помощью при респираторных инфекциях, и истинное число случаев ОРИ неизвестно [6].

Как видно из таблицы 2, частота ОРИ у детей 1 года, по итогам анкетирования родителей (1636,7:1000), практически совпадает с данными статистической отчетности [5]. Но у детей в возрасте 3 лет заболеваемость ОРИ более чем в 2,5 раза выше, чем указано в статистических отчетах. Видимо, это объясняется возросшим умением родителей ухаживать за ребенком, выделять сложные состояния, требующие обращения за квалифицированной помощью, и способностью 3-летнего ребенка легче переносить инфекционное заболевание [6].

ОРИ характеризуются тропностью к определенным структурам и сезонностью. Так, вирусы парагриппа 1, 2 и 3 чаще регистрируются осенью и весной, вызывая ринит и синусит (+++), ларингит (+++), фарингит (++), бронхиолит и пневмонию. Риновирусы, аденовирусы и *Mycoplasma pneumoniae* всесезонны, вирусы гриппа А и В, респираторно-синцитиальные вирусы наиболее часто регистрируются зимой, точно так же, как и коронавирусы [7]. Сезонность ОРИ регистрируется во всех климатических поясах [8, 9].

Клиническая картина ОРИ

ОРИ — острая, обычно самозавершающаяся низколихорадочная инфекция дыхательного тракта с воспалением участка или всех воздухоносных путей. Клиническая картина, как правило, неспецифична, с выраженной вариабельностью симптомов. После 1–3-суточного инкубационного периода остро начинаются жжение в носу или носоглотке, чиханье, ринорея, слезотечение, общее недомогание. Водянистое и слизистое отделяемое из носа может смениться гнойным (рис. 1), что не всегда говорит о бактериальном осложнении, видимо, свидетельствуя о пропотевании белка и нейтрофилов в экссудат.

Манифестация ларингита и фаринготрахеита зависит от вида инфекции и резистентности макроорганизма. Кашель может длительное время сохраняться даже после нормализации температуры, серьезно снижая качество жизни ребенка и вызывая беспокойство у родителей.

Бактериальное поражение дыхательных путей, осложняющее вирусную инфекцию, типично для детей и пациентов с ослабленным иммунитетом [10].

Многочисленность возможных возбудителей острых заболеваний верхних дыхательных путей, вариабельность клинической картины, частые случаи самостоятельного выздоровления, постоянно увеличивающееся число антибиотикорезистентных штаммов [11], повышенная вероятность побочных эффектов при лечении ОРИ антибиотиками широкого спектра действия [12] заставляют вновь и вновь возвращаться к неспецифической терапии (комплементарной и альтернативной). Интерес к этому типу лечения и профилактике возрастает. Например, по состоянию на 2018 г. в Италии более 48% детей лечились травами при заболеваниях уха, носа и горла, 85,9% родителей высказались за такое лечение в будущем и 81,5% педиатров рекомендуют этот вид лечения [13].

Выбор фито- и витаминотерапии, прежде всего в амбулаторной практике, обусловлен подавляющим числом самозавершающихся случаев ОРИ, невозможностью клинической диагностики возбудителя и стремлением врача облегчить состояние пациента средствами симптоматической терапии. Причем фито- и витаминотерапия при правильном выборе может оказывать не только симптоматический, но и иммуномо-

Рис. 1. Гнойные наложения на воспаленной слизистой носа
Fig. 1. Purulent deposits on the inflamed nasal mucosa

дулирующий эффект. Травы используются в целях терапии с тех пор, как появилась сама терапия. Но одни и те же травы могут расти в разных условиях, могут варьировать условия приготовления лекарственных сборов, настоев, экстрактов и отваров, что может усилить или ослабить терапевтический эффект. Преимущество отдается средствам с доказанной эффективностью, легко дозируемым, стандартного состава, оказывающим лечебное и профилактическое действие.

К таким средствам относится KidZ сироп с алтеем и подорожником, в состав которого входят экстракты корней алтея, листьев подорожника, цветки ромашки, тимьян и аскорбиновая кислота (витамин С). В травах содержится и большое количество флавоноидов (витамин Р, рутин). Последние, способствуя уменьшению проницаемости капилляров, снимают отек. Комплекс растительных веществ снимает сухость дыхательных путей, обладая противоболевым и обволакивающим действием и уменьшая гиперчувствительность слизистой. Активизируется дренажная функция бронхов за счет секреции слизи, естественные компоненты которой оказывают антисептическое и противовоспалительное действие. Этот же эффект оказывают и травы, входящие в состав сиропа.

Листья подорожника оказывают вяжущее, антибактериальное, смягчающее, противовоспалительное действие, способствуют более быстрому выведению мокроты из бронхов, могут оказывать отхаркивающее действие. Корни алтея лекарственного обладают смягчающим, иммуностимулирующим, увлажняющим, обволакивающим, противовоспалительным и обезболивающим действием. Имеется несколько механизмов действия алтея лекарственного при кашле: он способствует откашливанию мокроты, обволакивая, успокаивает интенсивный кашель рефлекторным путем, снижает вязкость бронхиального секрета и улучшает мукоцилиарный клиренс. Известно, что цветки ромашки обладают антисептическим, противоотечным, болеутоляющим действием. Тимьян, наряду с другими лечебными свойствами, проявляет спазмолитическую и иммуномодулирующую активность [14, 15]. В итоге существенно уменьшаются частота и интенсивность кашля. Комплекс трав и витамин С оказывают антиоксидантное действие, поддерживают выработку антител, активность лейкоцитов.

Витамин С, входящий в состав средства KidZ, оказывает многообразное действие. Он обеспечивает важнейшие биохимические реакции обмена железа, меди, транспорта жирных кислот, синтеза коллагена и нейротрансмиттеров. Витамин С является природным иммуномодулятором, повышающим устойчивость к вирусным инфекциям. В отличие от большинства других пищевых антиоксидантов витамин С безопасен и в больших дозах. Применение витамина С в комплексном лечении ОРИ верхних дыхательных путей приводит к уменьшению длительности ОРИ, приема антибиотиков, обезболивающих, противокашлевых средств и, соответственно, числа пропусков в дошкольных учреждениях [16, 17]. Особенно отчетливый профилактический и лечебный иммуномодулирующий эффект применения витамина С отмечен у людей, переносящих большие физические нагрузки: марафонцев, лыжников и солдат арктических группировок [1]. Получены убедительные данные о положительном эффекте фитотерапии и в лечении бронхита [18].

Преимуществом KidZ с сиропом алтея и подорожника является удобство дозирования и применения. Растительно-витаминное средство в разовой дозе (10 мл) заключено в так называемый стик, который может быть использован в любой обстановке. Сироп KidZ можно применять у детей старше 3 лет 1–2 р./сут на протяжении 7–21 дня.

Заключение

ОРИ верхних дыхательных путей — наиболее частое инфекционное заболевание детей дошкольного и раннего школьного возраста. Ребенок, посещающий детский сад, может переносить 6–8 и более эпизодов ОРИ за год. Этиотропное лечение ОРИ возможно в сравнительно редких случаях. Антибиотикотерапия показана только при наслоении бактериальной инфекции, в противном случае возрастает вероятность аллергизации, роста числа резистентных штаммов и других побочных реакций. В связи с этим особое значение приобретает симптоматическая терапия [19]. Получены убедительные данные о положительном эффекте от применения многих растительных препаратов и витаминов. Современные технологии позволяют стандартизировать концентрацию биологически активных соединений в фитопрепаратах, изготовить удобные в применении лекарственные формы. В сочетании с витаминами такие препараты оказывают противовоспалительный, успокаивающий и мягкий иммуномодулирующий эффекты, уменьшают интенсивность кашля. Таким образом, современные растительно-витаминные средства, в частности сироп KidZ на основе экстракта корней алтея, листьев подорожника, цветков ромашки, тимьяна и аскорбиновой кислоты, способны положительно сказаться на течении ОРИ и особенно удобны в амбулаторных условиях.

Благодарность/Acknowledgement

Автор и редакция благодарят компанию «ВТФ» за предоставление полных текстов иностранных статей, требовавшихся для подготовки обзорной части данной публикации.

Литература/References

1. Felesco W., Ruszczynski M., Zalewski B. Non-specific immune stimulation in respiratory tract infections. Separating the wheat from the chaff. Paediatr Respir Rev. 2014;15(2):200–206. DOI: 10.1016/j.prrv.2013.10.006.
2. Zaki Sh., Paddock Ch. Influenza and other respiratory virus infections. In: Procop G., Pritt D. (Eds.) Pathology of infectious diseases. 2015.
3. Lopez S., William J. The common cold. In: Kliegman R., Greme J., Blum N. et al. (Eds.) Nelson textbook of pediatrics. 21th Ed. 2020.
4. Основные показатели здоровья населения города Москвы. Деятельность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Департамент здравоохранения г. Москвы. М.; 2018.

[The main indicators of the health of the population of the city of Moscow. The activities of medical organizations of the state healthcare system of Moscow. Moscow Department of Health. M.; 2018 (in Russ.)].
5. Делягин В.М. Препараты растительного происхождения в лечении кашля у детей с респираторными инфекциями. Медицинский совет. 2019;2:82–86.
[Delyagin V.M. Herbal preparations for the treatment of cough in children with respiratory infections. Medical advice. 2019;2:82–86 (in Russ.)].
6. Сборник среднемосковских основных показателей деятельности всех лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения г. Москвы за 2007–2008 гг. М.; 2009.
[A collection of mid-Moscow key performance indicators for all medical institutions of the Moscow Department of Health for 2007–2008. M.; 2009 (in Russ.)].
7. Pappas D. The common cold. In: Long S., Prober Ch., Fisher M. (Eds.) Principles and practice of pediatric infectious diseases. 5th Ed. 2018.
8. Althouse B., Fkashe St., Minh L. et al. Seasonality of respiratory viruses causing hospitalizations for acute respiratory infections in children in Nha Trang, Vietnam. Int J Infect Dis. 2018.75:18–25. DOI: 10.1016/j.ijid.2018.08.001.
9. Cheng F., Yang B., Cheong T. et al. Association of viruses causing acute respiratory infections with meteorological factors and air pollutants in hospitalised children in Macao: a retrospective analysis. Lancet. 2019;394: S85–S85. DOI: 10.1016/S0140-6736 (19) 32421-3.
10. Grief S. Upper respiratory infections. Primary care. 2013;40(3):757–770. DOI: 10.1016/j.pop.2013.06.004.
11. European Centre for Disease Prevention and Control. Annual Epidemiological Report 2011. Reporting on 2009 surveillance data and 2010 epidemic intelligence data. Version 5.1.0. 2011. Stockholm, ECDC.
12. Stampinia V., Bortoluzzia S., Allarab E. et al. The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among Italian children: Across-sectional survey. Complementary Therapies in Medicine. 2019; 47. DOI: 10.1016/j.ctim.2019.08.018.
13. Slawson D. Broad-Spectrum Antibiotics Increase Adverse Events in Children with Acute Respiratory Infections with Minimal Benefit. Am Fam Physician. 2018;97(7):474–475.
14. WHO Monographs on Selected Medicinal Plants — Vol. 1: Herba Thymi. (Electronic resource). URL: https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/thymi-herba. Access date: 19.09.2019.
15. Schönknecht K., Krauss H., Jambor J., Fal A. Treatment of cough in respiratory tract infections — the effect of combining the natural active compounds with thymol. Wiad Lek. 2016;69(6):791–798.
16. Garaiova J., Muchova J., Naguova Z. et al. Probiotics and vitamin C for the prevention of respiratory tract infections in children attending preschool: a randomized controlled pilot study. European Journal of Clinical Nutrition. 2015;69(3):373–379. DOI: 10.1038/ejcn.2014.174.
17. Hemiliä H., Chalker E. Vitamin C for prevention and treating the common cold. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(1): CD000980. DOI: 10.1002/14651858.CD000980.pub4.
18. Wopker P., Schwermer M., Sommer S. et al. Complementary and alternative medicine in the treatment of acute bronchitis in children: A systematic review. Complementary Therapies in Medicine. 2019. DOI: 10.1016/j.ctim.2019.102217.
19. Italia S., Wolfenstetter S.B., Teuner C.M. Patterns of complementary and alternative medicine use in children: a systematic review. Eur J Pediatr. 2014;173(11):1413-1428. DOI: 10.1007/s00431-014-2300-z.

Сведения об авторе:
Делягин Василий Михайлович — д.м.н., профессор, кафедра педиатрии и организации здравоохранения, ORCID iD 0000-0001-8149-7669.
ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России. 117198, Россия, г. Москва, ул. Саморы Машела, д. 1.
Контактная информация: *Делягин Василий Михайлович, e-mail: delyagin-doktor@yandex.ru.* **Прозрачность финансовой деятельности:** *автор не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах.* **Конфликт интересов** *отсутствует.* **Статья поступила** *24.09.2019.*

About the author:
Vasiliy M. Delyagin — MD, PhD, Professor, Department of Pediatrics and Public Health, ORCID iD 0000-0001-8149-7669. Dmitry Rogachev State National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology. 1, Samora Mashel str., Moscow, 117198, Russian Federation.
Contact information: *Vasiliy M. Delyagin, e-mail: delyagin-doktor@yandex.ru.* **Financial Disclosure:** *author has no a financial or property interest in any material or method mentioned. There is no* **conflict of interests**. **Received** *24.09.2019.*

Реклама

KidZ
СРЕДСТВА ДЛЯ ЗДОРОВОГО ДЕТСТВА

ТЕЛЕФОН ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ **8-800-200-86-86**
(с 9:00 до 18:00, по будням)

kid_z.ru

KidZ сироп с алтеем и подорожником

для уменьшения частоты и интенсивности кашля
Содержит алтей, подорожник, тимьян, ромашку, мяту, которые позволяют купировать симптомы кашля в составе комплексной терапии.

Способствует:
- снижению интенсивности кашля
- облегчению отхождения мокроты
- укреплению защитных сил организма

Когда будет полезен прием KidZ сиропа с алтеем и подорожником?
- При сухом и влажном кашле
- При ночном кашле

Удобная форма выпуска – стик с разовой порцией сиропа
БЕЗ ароматизаторов консервантов искусственных красителей
3+

Другие продукты линейки **KidZ:**

Более подробную информацию о продуктах вы можете найти на нашем сайте **www.Kid-Z.ru**

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ