АКОНИТ-ПЛЮС

Препарат «Аконит-плюс» представляет собой гомеопатические гранулы для приема под язык, составленные из компонентов растительного и минерального происхождения, имеют в своем составе: *Aconitum napellus C3*, *Bryonia cretica C3*, *AtropaBelladonnaC3*, *Baptisiatinctoria C3*, *Gelsemium sempevirens C3*, *China C3*, *Allium cepaC3*, *Echinacea angustifolia C6*, *Rhus toxicodendron C3*.

Компоненты препарата хорошо дополняют друг друга, и в своей совокупности эффективно воздействует на многие симптомы, наблюдаемые у больных с ОРВИ и гриппом (лихорадка, миалгия, интоксикация, катаральные явления со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель).

Целью клинического исследования являлась оценка эффективности, безопасности, переносимости гранул гомеопатических «Аконит-плюс» при назначении больным ОРВИ и гриппом.

В основную группу были включены пациенты, отвечающие следующим условиям

1. возраст от 5 лет и старше.
2. ОРВИ
3. грипп
4. Условием для включения больных является оценка объективных и субъективных симптомов заболевания ≥ 10 баллам
5. Все дети, включенные в исследование, имели письменное согласие от законного представителя больного.

Больные исключались из испытания при наличии в анамнезе следующих данных или заболеваний:

1. Известная или предполагаемая гиперчувствительность к компонентам препарата «Аконит- плюс»
2. Крайне тяжелое течение гриппа с явлениями интоксикации, требующие стационарного лечения.
3. Больные ОРВИ и гриппом и тяжелыми сопутствующими заболеваниями, требующие антигистаминных, стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов, гормональной терапии, способных изменить результаты исследования.
4. Течение заболевания свыше 48 часов.
5. Невменяемые, психически неуправляемые больные.
6. Больные с активной формой туберкулеза.
7. Больные, злоупотребляющие спиртными напитками, кофе.

Прочие условия

- Во время приема «Аконит-плюс» не допускались ингаляции с ментолом, мятой, камфоросодержащих препаратов.
- Легкие, средне-тяжелые и тяжелые формы ОРВИ и гриппа лечение осуществлялось в виде монотерапии.
- Допускалась вспомогательная терапия в виде полоскания зева, паровых ингаляций, компрессов
- При обострении хронических гнойных заболеваний ЛОР-органов, нижних дыхательных путей допускалось сочетание с антибиотиками.
- У больных с сахарным диабетом учитывалось суточное количество глюкозы, включая препарат.

ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Назначение препарата проводилось по следующей схеме: 5-7 гранул 5 раз в день до купирования лихорадки, затем по 5-7 гранул 3 раза в день в течение 10-14 дней, затем по 5-7 гранул 2 раза в день до 28 дня – противорецидивная терапия.

Препарат принимали под язык до полного рассасывания за 30 минут до еды или через час после еды или в промежутках между приемами пищи.

Под наблюдением находились 30 больных (17 мальчиков и 13 девочек в возрасте от 5 до 13 лет) с симптомокомплексом ОРВИ и гриппа.

В группу сравнения вошли 30 больных в возрасте от 5 до 12 лет, получавшие традиционную терапию: противовоспалительные, жаропонижающие, противокашлевые и топические препараты (парацетамол 240 мг, калпол 5-10 мл однократно; флюдитек 2% сироп для детей по 5 мл. 3 раза в день 10 дней, бромгексин капли по 20 капель 3 раза в сутки 7-10 дней; отривин 0,05% по 3 капли 3 раза в сутки, виброцил по 3 капли 3 раза в сутки, називин 0,025% по 3 капли 3 раза в сутки).

У всех обследованных детей выявлялись жалобы на повышение температуры тела, слабость и интоксикацию. У большинства больных отмечались жалобы на головную боль, боль в мышцах и суставах, кашель. Достаточно часто отмечались местные симптомы: боль в зеве, гиперемия зева, затруднение носового дыхания, выделение из носа и чихание, першение и зуд в носу, отделяемое по задней стенке глотки. У ряда больных отмечались такие симптомы как слезотечение и гиперемия слизистой оболочки глаз. При ринофарингоскопии и эндоскопическом исследовании у детей отмечалось отделяемое в носоглотке, дорожка слизи в ротоглотке, слизистые выделения в полости носа, отек слизистой в полости носа, отек слизистой оболочки носа, гиперемия слизистой носоглотки.

Все перечисленные признаки были проанализированы по шестибальной шкале (0-признак отсутствует, 1- едва выражен, 2- легко выражен 3- умеренно выражен, 4- сильно выражен, 5-очень сильно выражен). Для каждого ребенка была определена суммарная оценка выраженности симптомов. Критерием исключения детей из исследования служила суммарная оценка менее 10 баллов.

При использовании гомеопатического препарата «аконит-плюс» самочувствие детей было хорошим. Во время курса терапии не было отмечено побочных явлений и

осложнений. Переносимость препарата у всех больных признана очень хорошей. По 4-х бальной шкале оценка переносимости 4 балла.

Динамические изменения суммарной оценки симптомов заболевания в результате применения гомеопатического препарата Аконит-плюс.

Таблица 1

1	2	3	4	5
Входное исследование	2-3-й день	5-7-й день	10-14-й день	28-й день
17,36±1,16	11,97±1,08	4,86±0,64	1,36±0,33	0,27±0,17
	1-2 (P>0,001)	1-3 (P<0,001)	1-4 (P<0,001)	1-5 (P<0,001)

Необходимо подчеркнуть, что отчетливая положительная динамика у большинства детей определялась уже с первых дней приема препарата «Аконит плюс». При анализе суммарной оценки баллов при первом контрольном исследовании (через 2-3 дня от начала приема препарата) выявлены достоверно значимые изменения этого показателя. До начала лечения средняя суммарная оценка составляла 17,36±1,16. На 2-3 день лечения этот показатель уже составлял 11,97±1,08.

При втором контрольном исследовании (5-7 день терапии) пациенты отмечали значительное улучшение самочувствия. Суммарная оценка баллов при втором контрольном исследовании составляла 4,86±0,64. При сравнении суммарной оценки баллов до начала лечения и на 5-7 день терапии также отмечались достоверно значимые изменения этого показателя. При оценке симптомов заболевания на 10-14 день терапии (3-е контрольное исследование) некоторые симптомы заболевания отмечались у 18 больных, причем в подавляющем большинстве случаев это были незначительные жалобы на слабость и повышенную утомляемость. Суммарная оценка баллов к 10-14 дню терапии составляла 1,36±0,33. Пациентам была назначена противорецидивная терапия по 5-7 гранул 2 раза в день до 28 дня. К 28 дню терапии симптомы заболевания отмечались лишь у двух больных, один из которых страдал бронхиальной астмой средней тяжести (отмечался длительный кашель), а другой вегето-сосудистой дистонией (отмечалась длительная слабость). У 28 пациентов было зарегистрировано отсутствие жалоб после проведенного курса терапии, ни у одного из наблюдаемых нами пациентов в процессе лечения мы не прибегали к назначению антибактериальной терапии.

При анализе отдельных симптомов заболевания установлено, что на фоне терапии препаратом «Аконит-плюс» отмечалась положительная динамика всех проанализированных симптомов заболевания. Результаты исследований статистически обрабатывались на персональном компьютере с вычислением средней величины, средней ошибки. Достоверность различий одноименных показателей вычисляли по формулам параметрической статистики с использованием критерия Стьюдента. Эти данные отражены в таблице:

Изменение выраженности симптомов заболевания во время курса лечения гомеопатическим препаратом Аконит-плюс

Таблица 2

Признаки заболевания	До лечения	2-3-й день лечения	5-7-й день лечения

Температура	2,73±0,19	0,77±0,13 (P<0,001)	не отмечалось
Слабость	2,03±1,14	1,8±0,13 (P<0,01)	1,0±0,10 (P<0,001)
Интоксикация	1,63±0,20	1,26±0,17 (P<0,002)	0,23±0,09 (P<0,001)
Головная боль	1,16±0,22	0,33±0,12 (P<0,001)	не отмечалось
Боль в мышцах и суставах	1,1±0,21	1,1±0,21	0,5±0,12 (P<0,001)
Кашель	1,27±0,25	1,03±0,20 (P<0,01)	0,47±0,12 (P<0,001)
Боль в зеве	1,8±0,22	1,3±0,17 (P<0,001)	0,5±0,1 (P<0,001)
Гиперемия зева	1,9±0,19	1,53±0,14 (P<0,001)	0,5±0,09 (P<0,001)

Изменение выраженности симптомов заболевания в контрольной группе

Таблица 3

Признаки заболевания	До лечения	2-3-й день лечения	5-7-й день лечения
Температура	2,69±0,16	2,01±0,29 (P>0,01)	0,96±0,11 (P<0,001)
Слабость	2,76,±1,43	1,9±0,55 (P<0,01)	1,6±0,12 (P<0,001)
Интоксикация	2,01±0,94	1,56±0,79 (P<0,001)	0,46±0,19 (P<0,001)
Головная боль	1,76±0,32	0,58±0,26 (P<0,001)	не отмечалось
Боль в мышцах и суставах	1,3±0,40	1,0±0,21	0,5±0,12 (P<0,001)
Кашель	1,39±0,35	0,9±0,03 (P<0,01)	0,34±0,11 (P<0,01)
Боль в зеве	1,4±0,11	0,8±0,22 (P<0,001)	0,34±0,25 (P<0,001)

Гиперемия зева	2,3±0,19	1,32±0,42 (P<0.001)	0,6±0,12 (P<0,001)
----------------	----------	------------------------	-----------------------

При использовании препарата «Аконит-плюс» отмечена положительная динамика основных клинических проявлений болезни. Эффективность препарата по результатам исследования признана хорошей.

При сравнении результатов лечения с результатами лечения контрольной группы достоверно значимые отличия выявлены при оценке температурной реакции при первом контрольном исследовании. У детей, получавших «Аконит-плюс», снижение температуры было более выраженным чем в контрольной группе.

В исследуемой и контрольной группе перед началом терапии средняя суммарная оценка баллов составляла соответственно 2,73±0,19 и 2,69±0,16. На 2-3 день лечения в исследуемой группе отмечались достоверно значимые изменения этого показателя (0,77±0,13 (P<0,001)). В этой группе больных на 2-3 день исследования температура отмечалась у 19 больных, однако у подавляющего большинства больных температура была субфебрильной. В контрольной группе достоверно значимых изменений на 2-3 день терапии не отмечалось (2,01±0,29 (P>0,01)). Температура отмечалась у 29 больных, повышение температуры было значительным. На 5-7 день лечения в группе детей с гомеопатической терапией у всех больных (100%) повышения температуры не отмечалось. В контрольной группе у 5 человек (16,6%) на 5-7 день отмечалось повышение температуры тела. Суммарная оценка баллов на 5-7 день терапии в контрольной группе составила 0,96±0,11. На наш взгляд, в группе детей с гомеопатической терапией результаты лечения были несколько лучше т.к. в контрольной группе на фоне применения традиционной терапии 4 детям была назначена антибактериальная терапия. (Двум детям был назначен макропен 400 мг 2 раза в сутки 7 дней, двум детям назначен аугментин (суспензия) 400 мг/ 5 мл по 7,5 мл 2 раза в сутки 8 дней и 156 мг/5 мл по 15 мл 3 раза в сутки 7 дней).

Все это позволяет считать целесообразным применение препарата «Аконит-плюс» в клинической практике для лечения больных с симптомокомплексом ОРВИ и гриппа.

Выводы

- С учетом хороших результатов терапии можно рекомендовать гомеопатический препарат «Аконит-плюс» для терапии детей с симптомокомплексом ОРВИ и гриппа в использованных нами дозах и схемах лечения.
- Рекомендуемая начальная суточная доза составляет 5-7 гранул 5 раз в день до купирования лихорадки, затем целесообразно сократить кратность приема препарата и использовать по 5-7 гранул 3 раза в день в течение 10-14 дней лечения и по 5-7 гранул 2 раза в день до 28 дней-противорецидивная терапия. Препарат следует принимать под язык до полного рассасывания за 30 минут до еды или через час после еды или в промежутках между приемами пищи.
- В результате проведения клинических испытаний препарата «Аконит-плюс» у детей с симптомокомплексом ОРВИ и гриппа не отмечено побочных эффектов и осложнений. Переносимость препарата признана очень хорошей. При динамическом исследовании показателей клинического анализа крови (перед началом терапии и после курса лечения) при сравнении исследуемой и контрольной группы значимых изменений выявлено не было. Все это свидетельствует о безопасности препарата «Аконит-плюс» при использовании в рекомендуемых дозах.

Препарат «Аконит-плюс» также прошел клинические исследования на кафедре оториноларингологии Российского Государственного Медицинского Университета.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В открытое сравнительное исследование были включены 60 больных с верифицированным диагнозом ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель, законные представители которых подписали информированное согласие на участие в испытании и выполнение его требований. Пациенты были разделены случайным образом на основную (n=30, из них 24 ребенка с ОРВИ, 6 детей с гриппом) и контрольную (n=30) и были сопоставимы по возрасту, росту, массе тела, а также по основным клиническим параметрам и наличию сопутствующих заболеваний. Под наблюдением находились дети в возрасте от 5 до 14 лет), средний возраст основной группы составил $7,2 \pm 0,6$ года, контрольной - $8 \pm 0,4$, из них мальчиков - 13, девочек - 17. В основной группе больные получали курс лекарственного средства «Аконит-плюс» гранулы гомеопатические по 5-7 гранул 5 раз в день 3-5 дней до улучшения состояния, затем по 5 гранул 3 раза в день до 28 дней лечения, под язык до полного рассасывания за 30 минут до еды или через час после еды или в промежутках между приемами пищи.

Пациенты контрольной группы получали комплексную традиционную терапию: противовоспалительные (фенспирид, из расчета 4 мг/кг/сут), жаропонижающие (парацетамол 240 мг, однократно), противокашлевые (Мукалтин, по 0,05х 2-3 р/день, перед едой) и топические (солевые растворы для промывания носа (Аква-марис, Салин, Физиомер-по 1-2 дозы в обе ноздри 2-3 р/день), нафтизин 0,05% на турундах в обе ноздри на 1-3 мин 3-4 раза в день) препараты.

Клиническая эффективность оценивалась по динамике суммарной оценки объективных и субъективных симптомов

- **На 0 день** – проводился сбор анамнеза, ЛОР-осмотр, оценивались субъективные и объективные симптомы (по 5-балльной шкале – 0-отсутствует, 1-легко выражен, 2-умеренно выражен, 3-сильно выражен, 4-очень сильно выражен), лабораторные исследования, собирались данные о поддерживающих мероприятиях и о сопутствующей терапии.
- **На 2-3 день** - проводился ЛОР-осмотр, оценивались субъективные и объективные симптомы (по 5-балльной шкале – 0-отсутствует, 1-легко выражен, 2-умеренно выражен, 3-сильно выражен, 4-очень сильно выражен), оценивалась эффективность терапии (ухудшение, без изменений, улучшение, значительное улучшение, отсутствие жалоб), собирались данные о побочных эффектах и нежелательных явлениях (да/нет), переносимости препарата (очень хорошая, хорошая, плохая), данные о поддерживающих мероприятиях и о сопутствующей терапии, выставлялась предварительная оценка.
- **На 5-7 день** - проводился ЛОР-осмотр, оценивались субъективные и объективные симптомы (по 5-балльной шкале – 0-отсутствует, 1-легко выражен, 2-умеренно выражен, 3-сильно выражен, 4-очень сильно выражен), оценивалась эффективность терапии (ухудшение, без изменений, улучшение, значительное улучшение, отсутствие жалоб), собирались данные о побочных эффектах и нежелательных явлениях (да/нет), переносимости препарата (очень хорошая, хорошая, плохая), данные о поддерживающих мероприятиях и о сопутствующей терапии, выставлялась предварительная оценка.

- **На 10-14 день** - проводился ЛОР-осмотр, оценивались субъективные и объективные симптомы (по 5-балльной шкале – 0-отсутствует, 1-легко выражен, 2-умеренно выражен, 3-сильно выражен, 4-очень сильно выражен), оценивалась эффективность терапии (ухудшение, без изменений, улучшение, значительное улучшение, отсутствие жалоб), собирались данные о побочных эффектах и нежелательных явлениях (да/нет), переносимости препарата (очень хорошая, хорошая, плохая), данные о поддерживающих мероприятиях и о сопутствующей терапии, выставлялась предварительная оценка.
- **На 28 день** - проводился ЛОР-осмотр, лабораторные исследования, оценивались субъективные и объективные симптомы (по 5-балльной шкале – 0-отсутствует, 1-легко выражен, 2-умеренно выражен, 3-сильно выражен, 4-очень сильно выражен), оценивалась эффективность терапии (ухудшение, без изменений, улучшение, значительное улучшение, отсутствие жалоб), собирались данные о побочных эффектах и нежелательных явлениях (да/нет), переносимости препарата (очень хорошая, хорошая, плохая), данные о поддерживающих мероприятиях и о сопутствующей терапии, выставлялась предварительная оценка.

Результаты комплексного обследования были занесены в индивидуальную карту участника клинического исследования.

Эффективность проводимого лечения оценивалась по вышеуказанным критериям. В ходе исследования регистрировались все побочные и нежелательные явления.

Полученные результаты обрабатывались с помощью стандартных методов вариационной статистики. При оценке достоверности различий использовался парный критерий t Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ данных проводился исходя из допущения, что все больные получали предписанное лечение. Полный 28-дневный курс терапии закончили все пациенты (100%).

Под влиянием лечения, как в основной (монотерапия «Аконит-плюс» гранулы гомеопатические), так в контрольной (см. выше) группах, отмечена клиническая эффективность проводимой терапии.

На этапе исходного дня оценивались анамнез, выяснялось наличие сопутствующих заболеваний и лекарственной терапии за 3 месяца до включения в клиническое испытание. В исследование включено 30 детей основной (см. выше) и 30 человек (см. выше) контрольной группы.

I. На этапе входного исследования: Повышение температуры определялось у всех детей – 100%, слабость у 15 человек – 50%, интоксикация у 10 детей – 33%, головная боль у 7 человек – 23%, боль в мышцах у 6 – 20%, кашель у 5 – 16%, боль в горле у 15 – 50%, гиперемия зева, затруднение носового дыхания и отделяемое в полости носа у всех – 100%, гиперемия слизистой оболочки глаз и слезотечение было у 3 детей – 10%.

II. При контрольном обследовании через 2-3 дней от начала лечения в основной группе больных было выявлено: Повышение температуры тела определялось также у всех детей – 100%, однако температура была субфебрильной, слабость и интоксикация сохранялись у 10 человек – 30%, головная боль и боль в мышцах не определялись, кашель сохранялся у 5 – 16%, боль в горле у 15 – 50%, гиперемия зева, затруднение носового дыхания и отделяемое в полости носа у всех – 100%, гиперемия слизистой оболочки глаз и слезотечение было у 3 детей – 10%.

Данных о побочных эффектах и нежелательных явлениях не было. На данном этапе исследования поддерживающие мероприятия не потребовались.

III. При контрольном обследовании на 5-7 день от начала лечения в основной группе больных было выявлено: Повышение температуры тела не определялось, слабость и интоксикация сохранялись у 6 человек – 20%, головная боль и боль в мышцах не определялись, кашель сохранялся у 3 – 10%, боль в горле у 7 – 23%, гиперемия зева, затруднение носового дыхания и отделяемое в полости носа у всех уменьшились, гиперемия слизистой оболочки глаз и слезотечение отсутствовали.

Уже после первой недели приема препарата, большинство (90%) родителей отмечали положительную субъективную динамику. Данных о побочных эффектах и нежелательных явлениях не было. На данном этапе исследования поддерживающие мероприятия не потребовались.

IV. При контрольном обследовании на 10-14 день от начала лечения в основной группе больных было выявлено у всех детей значительное субъективное улучшение (нормализация носового дыхания, спокойный сон.

Врачом также отмечено достоверное улучшение как объективных, так и субъективных симптомов: дети не температурили, отсутствовали симптомы интоксикации и миалгии, носовое дыхание стало свободным, отделяемого в полости носа не было.

V. Далее препарат применялся не для купирования острого состояния, а с противорецидивной целью. Препарат хорошо переносился детьми, рецидива заболевания не выявлено. На 28 день от начала приема препарата у всех детей основной группы температура тела была нормальной, а оцениваемые симптомы (слабость, интоксикация, головная боль, кашель, боль в мышцах, кашель, боль в горле, гиперемия зева, затруднение носового дыхания, патологическое отделяемое в полости носа, гиперемия слизистой глаз, слезотечение)- отсутствовали.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное клиническое исследование показало, что применение лекарственного средства «Аконит-плюс» гранулы гомеопатические оправдано у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель. Терапия с использованием гомеопатического лекарственного средства хорошо переносится, не вызывает каких-либо выраженных осложнений. Сочетание достаточной эффективности и безопасности позволяет использовать «Аконит-плюс» в качестве альтернативы традиционным препаратам в лечении детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель.

Результаты проведенного исследования расширяют возможности фармакологической терапии в оториноларингологической практике.

Таким образом, использование комплексного гомеопатического лекарственного средства «Аконит-плюс» у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель не вызывает выраженных побочных эффектов, улучшает субъективное состояние этих больных, способствует положительной динамике результатов инструментальных методов исследования.

ВЫВОДЫ

1. Применение лекарственного средства «Аконит-плюс» гранулы гомеопатические является эффективным у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель.
2. Курсовая терапия с применением комплексного гомеопатического лекарственного средства «Аконит-плюс» хорошо переносится детьми с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель.
3. Лечение гомеопатическим препаратом «Аконит-плюс» не оказывает каких-либо побочных действий у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель.
4. Использование гомеопатического лекарственного средства «Аконит-плюс» у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель, способствует значительному улучшению качества жизни.
5. Оценка пациентами (родителями пациентов) лечебного действия терапии гомеопатического средства «Аконит-плюс» гранулы гомеопатические у с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель – положительная.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Таблица 1

Клиническая характеристика обследованных больных

Показатели	Основная группа		Контрольная группа	
	Абс.	%	Абс.	%
Средний возраст детей	5,2±0,3		5,2±0,3	
Девочки	13	43	13	43
Мальчики	17	56	17	56
Длительность заболевания	6,9±0,9		6,9±0,9	
Грипп	6	20	6	20
ОРВИ	24	80	24	80

Таблица 2

Динамика проявления объективных и субъективных симптомов у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель в основной группе

Симптомы, баллы	Входное исследование	2-3 день	5-7 день	10-14 день	28 день
Т тела	4±0,6	2±0,4	0±0,4	0±0,4	0±0,4

Слабость	4±0,6	2±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Интоксикация	3±0,6	2±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Головная боль	1±0,6	0±0,4	0±0,4	0±0,4	0±0,3
Боль в мышцах	1±0,6	0±0,4	0±0,4	0±0,4	0±0,3
Кашель	3±0,6	2±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Боль в горле	5±0,6	3±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Гиперемия зева	5±0,6	3±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Затруднение носового дыхания	5±0,6	3±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Отделяемое	5±0,6	3±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Гиперемия слизистой глаз	2±0,6	1±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
слезотечение	2±0,6	1±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4

Примечание: p<0,05

Таблица 3

Динамика проявления объективных и субъективных симптомов у детей с ОРВИ, гриппом с симптомокомплексом лихорадки, миалгией, интоксикацией, катаральными явлениями со стороны носа, глотки, трахеобронхиального дерева – ларингит, кашель в контрольной группе

Симптомы, баллы	Входное исследование	2-3 день	5-7 день	10-14 день	28 день
Т тела	4±0,6	2±0,4	2±0,4	0±0,4	0±0,4
Слабость	4±0,6	2±0,4	2±0,4	1±0,4	0±0,4
Интоксикация	3±0,6	1±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
Головная боль	1±0,6	0±0,4	0±0,4	0±0,4	0±0,4
Боль в мышцах	1±0,6	0±0,4	0±0,4	0±0,4	0±0,4
Кашель	3±0,6	2±0,4	2±0,4	1±0,4	0±0,4
Боль в горле	5±0,6	3±0,4	3±0,4	0±0,4	0±0,4
Гиперемия зева	5±0,6	3±0,4	3±0,4	1±0,4	0±0,4
Затруднение носового дыхания	5±0,6	3±0,4	3±0,4	1±0,4	0±0,4
Отделяемое	5±0,6	3±0,4	3±0,4	1±0,4	0±0,4
Гиперемия слизистой глаз	2±0,6	1±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4
слезотечение	2±0,6	1±0,4	1±0,4	0±0,4	0±0,4

Примечание: p<0,05

Таблица 4

Сравнительная характеристика выраженности симптомов в основной группе

Симптомы, баллы	До лечения	На 28 день
Т тела	4±0,6	0±0,4
Слабость	4±0,6	0±0,4
Интоксикация	3±0,6	0±0,4
Головная боль	1±0,6	0±0,4
Боль в мышцах	1±0,6	0±0,4
Кашель	3±0,6	0±0,4
Боль в горле	5±0,6	0±0,4
Гиперемия зева	5±0,6	0±0,4
Затруднение носового дыхания	5±0,6	0±0,4
Отделяемое	5±0,6	0±0,4
Гиперемия слизистой глаз	2±0,6	0±0,4
Слезотечение	2±0,6	0±0,4

Примечание: $p < 0,05$

Таблица 5

Сравнительная характеристика выраженности симптомов в контрольной группе

Симптомы, баллы	До лечения	На 28 день
Т тела	4±0,6	0±0,4
Слабость	4±0,6	0±0,4
Интоксикация	3±0,6	0±0,4
Головная боль	1±0,6	0±0,4
Боль в мышцах	1±0,6	0±0,4
Кашель	3±0,6	0±0,4
Боль в горле	5±0,6	0±0,4
Гиперемия зева	5±0,6	0±0,4
Затруднение носового дыхания	5±0,6	0±0,4
Отделяемое	5±0,6	0±0,4
Гиперемия слизистой глаз	2±0,6	0±0,4
Слезотечение	2±0,6	0±0,4