ИМУДОН®
Imudon®
Таблетки для рассасывания
ИРС®19

ИРС®19 и ИМУДОН®

Как справиться с обострениями хронических заболеваний ВДП в 2 раза быстрее?

Уважаемый доктор!

Осенью организм становится крайне восприимчив к респираторным инфекциям, что приводит к обострению хронических форм патологии (аденоидита, синусита, тонзиллита, бронхита).[1-3]

Более 80% всех респираторных заболеваний сопровождается поражениями слизистой оболочки глотки и лимфоидного глоточного кольца. А иммунодефицитные состояния могут быть одним из основных факторов в патогенезе таких заболеваний как хронический риносинусит и тонзиллит, так как сопровождаются угнетением неспецифических факторов естественной резистентности организма с нарушением как гуморального, так и клеточного звеньев иммунитета.[4,5]

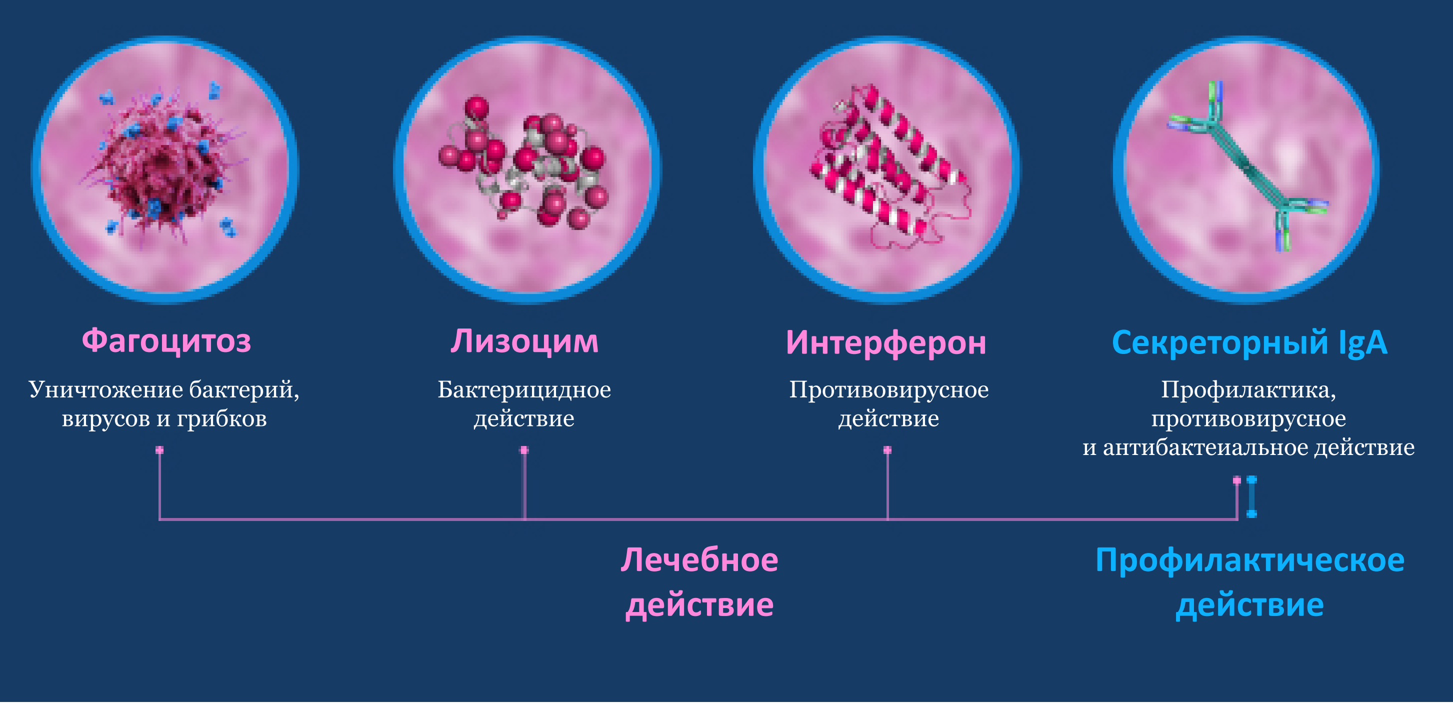
Основная задача терапии - в максимально короткие сроки снять симптомы обострившихся хронических заболеваний ВДП и предотвратить развитие осложнений.

Для быстрого устранения причины обострения крайне важно обеспечить активную работу местного иммунитета именно во входных воротах инфекции.[6]

Попадая на слизистую оболочку, лизаты бактерий вызывают иммунные реакции подобно тем, которые развиваются в ответ на интервенцию возбудителя. Мобилизация защитных механизмов происходит через несколько минут после их попадания на поверхность слизистой оболочки верхних дыхательных путей. При этом бактериальные лизаты образуют на поверхности слизистой оболочки тонкий равномерный слой, что создает оптимальные условия для активации местного иммунитета.[7]

ИМУДОН® и ИРС®19 – уникальные* топические препараты на основе лизатов бактерий

ИМУДОН® и ИРС®19 нацелены в первую очередь на активацию собственных защитных сил в месте попадания патогенов в организм и активируют сразу 4 фактора собственного врожденного мукозального иммунитета ротоглотки и носоглотки при первом контакте со слизистой:[13]



Фагоцитоз
Уничтожение бактерий, вирусов и грибков

Лизоцим
Бактерицидное действие

Интерферон
Противовирусное действие

Секреторный IgA
Профилактика, противовирусное и антибактеиальное действие

Лечебное действие

Профилактическое действие

ИРС®19 и ИМУДОН®

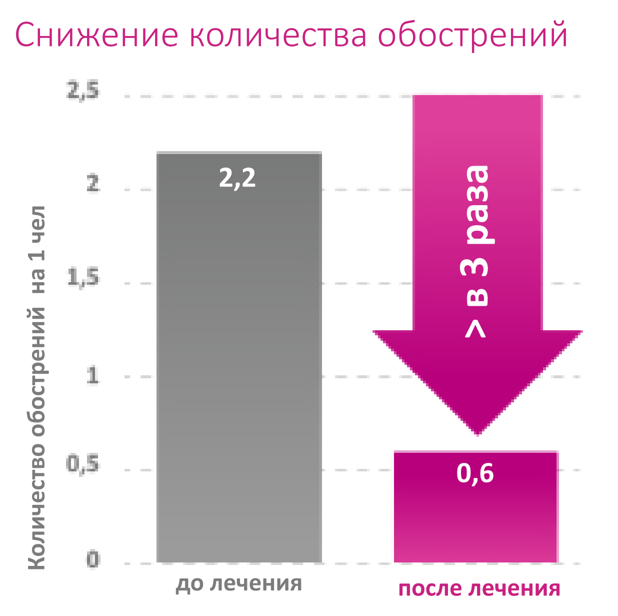
- **Помогают справиться с обострениями заболеваний ВДП в 2 раза быстрее[11,12]**
- **Снижают потребность в антибиотиках[6]**
- **Снижают количество рецидивов и риск развития осложнений[13,16,17,18]**

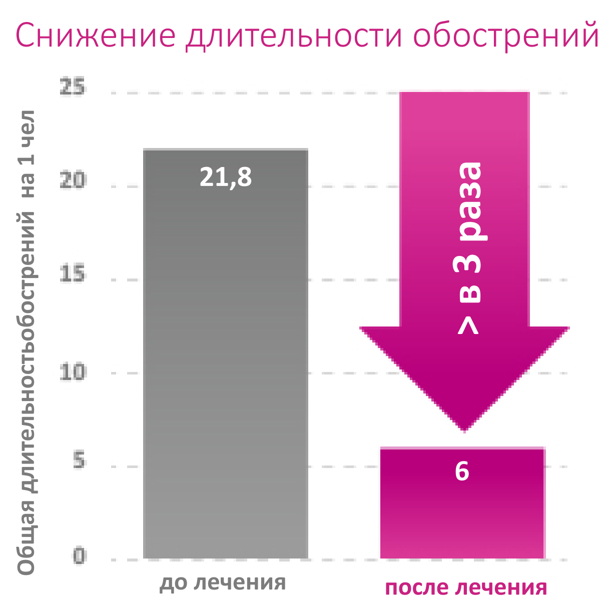
Даже в случае обоснованной антибактериальной терапии необходимо помнить о ее возможных неблагоприятных последствиях, одним из которых является развитие дисбиоза ЛОР органов.[1]

Применение препаратов ИРС®19 и ИМУДОН® способствует снижению обсеменённости патогенами и препятствуют развитию дисбиоза.[8,9]**

ИМУДОН® снижает количество и длительность обострений хронического тонзиллита

ИМУДОН® в профилактике и лечении хронического тонзиллита у детей

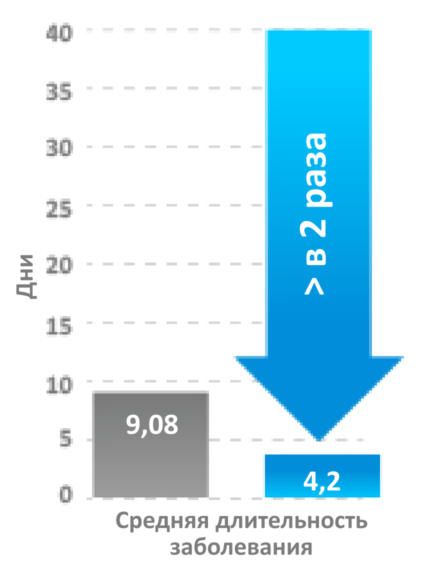


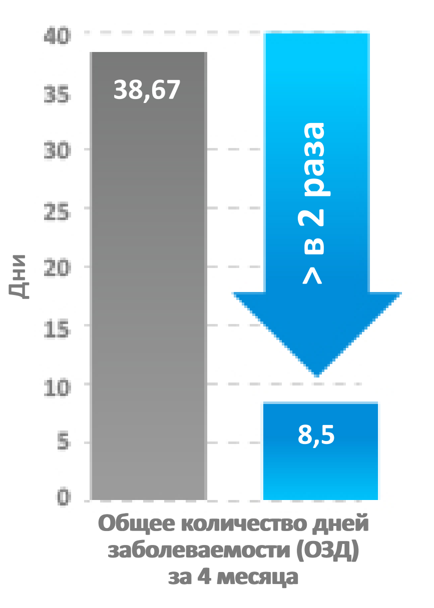


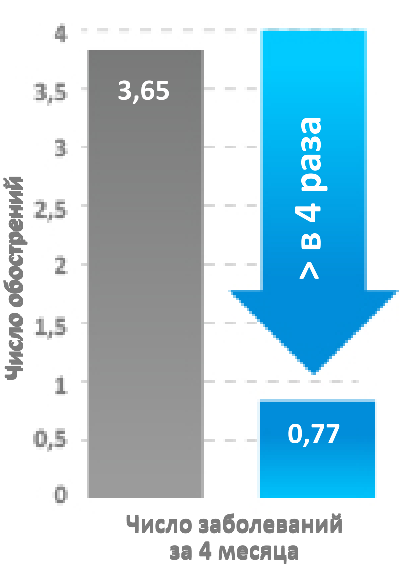
Суммарная длительность обострений (время, которое болели дети) на фоне курса приема ИМУДОН® сократилась с 262 дней до 72 дней.

Дизайн: 48 детей в возрасте от 5 до 10 лет, находящихся на учете у оториноларингологов по поводу хронического тонзиллита. Препарат Имудон®: по 1 таблетке 6 раз в день, 20 дней.
Гаращенко Т.И., Володарская В.Г. Смесь лизатов бактерий для топического применения в профилактике и лечении хронического тонзиллита у детей. – 2009.- .5.-№5. с. 109-112.

ИРС®19 снижает как частоту, так и среднюю длительность заболеваний







Открытое сравнительное рандомизированное многоцентровое исследование: часто и длительно болеющие дети с преимущественно ЛОР-патологией. Основная группа 120 детей (применение ИРС®19 с профилактической целью)
Контрольная группа 60 детей
Гаращенко Т.И., Балаболкин И.И. и др. Результаты многоцентрового исследования применения ИРС®19 в лечение острых заболеваний верхних дыхательных путей у детей. // Журнал Детский доктор,- 2001.- № 1, с. 22-28

Также для пациентов с хроническими и рецидивирующими заболеваниями ВДП патогенетически обоснован курсовой прием препаратов ИРС®19 (при риносинусите[19]) и ИМУДОН® (при тонзиллофарингите[20]) перед осенне-весенними вспышками ОРВИ для профилактики рецидивов.

мятный вкус
ИМУДОН®
Imudon®
С 3-х лет[20]

С 3-х месяцев[19]
ИРС®19

ЧИТАТЬ

О профилактике и лечении хронического тонзиллита вы можете прочитать в статье проф. Гаращенко Т.И.

ЧИТАТЬ

Подробнее о механизмах местной иммунной защиты и эффективность топического иммуномодулятора ИРС®19 в лечении и профилактике у детей и взрослых можно ознакомиться в обзоре проф. Шамшева О.В.

---

* Единственные в своем составе и способе применения местные иммуномодуляторы (бактериального происхождения) по данным ГРЛС от 11.09.2020. *** Что позволяет снизить количество рецидивов и сократить длительность лечения. 1. Иванова Н.А. Часто болеющие дети // Русский медицинский журнал. 2008, т. 16, № 4, с. 183-185. 2. Самсыгина Г. А., Коваль Г. С. Часто болеющие дети. Проблемы диагностики, патогенеза и терапии // Детский врач. 2008, № 6, с. 5-10. 3. Булгакова В. А., Балаболкин И. И., Ушакова В. В. Современное состояние проблемы часто болеющих детей // Педиатрическая фармакология. 2007, т. 4, № 2. с. 48-52. 4. Хронический риносинусит: патогенез, диагностика и принципы лечения (клинические рекомендации). Под редакцией А. С. Лопатина МОСКВА. 2014. 5. Волков А.В. Иммуномодулирующая терапия при хроническом тонзиллите. РМЖ № 2.- 2010 с.90. 6. Юлиш Е.И. Факторы местного иммунитета при респираторных инфекциях и методы их активации // ЗР. 2010. №5(26) С.63-67. 5. Намазова-Баранова Л.С. и др. топические иммуномодуляторы: от лечения ринита до коллективной профилактики острой и хронической респираторной патологии // Вопросы современной педиатрии, – 2011, Том 10. – №5, С. 32-38. 7. Гаращенко Т.И., Гаращенко М.В., Овечкина Н.В., Кац Т.Г. // Педиатрия. 2009. №5. Том 87.С. 78-89. 8. Тетеркина М.Н. Клиническая оценка эффективности препарата ИРС 19 в профилактике обострений хронического рецидивирующего риносинусита / М.Н. Тетеркина, А.С. Лопатин // Российская ринология. — 2008. — № 1. — С. 12 — 14. 8. Гаращенко Т.И и др. Профилактическое применение Имудона у часто и длительно болеющих школьников // Вопр. современной педиатрии. — 2002. — т. 1. — № 5. — с. 27—30. 9.Балаболкин И.И.и др. Эффективность профилактики респираторных инфекций у детей с бронхиальной астмой. Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2001, № 6, с. 56-59. 10. Тихомирова И.А. Дифференцированные схемы лечения хронических заболеваний лорорганов у детей с применением бактериальных лизатов / И.А. Тихомирова, С.В. Рязанцев // Российская оториноларингология. — 2009. — № 1 (38). — С. 188—193. 11. Гаращенко Т.И., Балаболкин И.И. и др. Результаты многоцентрового исследования применения ИРС®19 в лечении острых заболеваний верхних дыхательных путей у детей. // Журнал Детский доктор, – 2001. – № 1, С. 22-26. 12. Кладова О. В.и др.,//, Детские инфекции, 2005, №1, с. 55–59 (при добавлении к базисной терапии). 13. Калюжин О.В. Топические бактериальные лизаты в профилактике и лечении респираторных инфекций // Практическая медицина. 2016. Т. 2. №2 (94). С. 69-74. 14. Гаращенко Т. И., Володарская В. Г. Смесь лизатов бактерий для топического применения в профилактике и лечении хронического тонзиллита у детей // Вопросы современной педиатрии. — 2009; 8 (6): 112–115. 15.Шамшева О. В., Зверева Н. Н. и соавт. Лечебная и профилактическая эффективность комплексного топического иммуномодулятора при острых респираторных инфекциях // Вопросы современной педиатрии. – 2011. – Т. 10. – № 1. – С. 73–76. 16.Гаращенко Т. И. Лимфоидное глоточное кольцо в инфекции и иммунном ответе у детей // Мат. Интерактивного междисциплинарного симпозиума «Часто болеющие дети — современный взгляд на ведение и иммунопрофилактику » IV Конгресса 17. По сравнению с традиционной терапией: ингаляции щелочными и антибактериальными растворами, прижигание гранул раствором Ляписа, применение местных и общих противовоспалительных и обезболивающих препаратов. Лучихин Л. А. и др.//Вестник оториноларингологии, 2001,3 с. 62-64. 19.Инструкция по медицинскому применению препарата ИРС®19 от 17.05.2016. 20. Инструкция по медицинскому применению препарата Имудон® таблетки для рассасывания от 02.07.2018

ИРС® 19. Регистрационный номер: П №012103/01. МНН*: лизатов бактерий смесь. Лекарственная форма: спрей назальный. Назначение*: лечение острых, лечение и профилактика хронических заболеваний верхних дыхательных путей и бронхов; восстановление местного иммунитета после вирусных инфекций; подготовка к плановому оперативному вмешательству на ЛОР-органах и в послеоперационном периоде. ИРС®19 можно назначать как взрослым, так и детям с 3-х месячного возраста. Противопоказания*: повышенная чувствительность к препарату или его компонентам в анамнезе; ИРС®19 не следует назначать пациентам с аутоиммунными заболеваниями. Применение во время беременности*: не рекомендуется. Способ применения и дозы*: интраназально по 1 дозе в каждый носовой ход (1 доза = 1 нажатие пульверизатора): для профилактики взрослым и детям с 3-х месяцев 2 раза в день в течение 2-х недель; для лечения детям с 3-х месяцев до 3-х лет 2 раза в день и детям старше 3-х лет и взрослым от 2 до 5 раз в день до исчезновения симптомов инфекции. Для восстановления местного иммунитета после вирусных инфекций, при подготовке к плановому оперативному вмешательству и в послеоперационном периоде детям и взрослым 2 раза в день в течение 2-х недель (курс лечения рекомендуется начинать за 1 неделю до оперативного вмешательства). Побочное действие*: редко - реакции гиперчувствительности (крапивница, ангионевротический отек) и кожные эритемоподобные и экземоподобные реакции; приступы астмы и кашель; повышение температуры (≥ 39°C), тошнота, рвота, боль в животе, диарея, ринофарингит, синусит, ларингит, бронхит. Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по медицинскому применению. Передозировка: случаи передозировки неизвестны. Взаимодействие с другими лекарственными средствами*: случаи негативного взаимодействия неизвестны. Особые указания*: При повышении температуры (≥ 39°C) лечение следует отменить. При назначении больным бронхиальной астмой возможно появление приступов астмы, в этом случае рекомендуется прекратить лечение. Влияние на способность к управлению автомобилями и другими механизмами*: не оказывает влияния. Условия хранения*: строго вертикально, не выше 25°C. Условия отпуска: без рецепта.*Полная информация по препарату представлена в инструкции по медицинскому применению. СИП от 12.07.2016 на основании ИМП от 17.05.2016.

Имудон®. Регистрационный номер: П N014990/01. Лекарственная форма: таблетки для рассасывания. Международное непатентованное или группировочное наименование: лизатов бактерий смесь [L. johnsonii + L. helveticus + L. delbrueckii ss lactis + L. fermentum + S. pyogenes groupe A + E. faecium + E. faecalis + S. gordonii + S. aureus + K. pneumoniae ss pneumoniae + C. pseudodiphtheriticum + F. nucleatum ss fusiforme + C. albicans]. Показания к применению: лечение и профилактика инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и глотки: фарингит; хронический тонзиллит; предоперационная подготовка и послеоперационный период после тонзилэктомии; поверхностные и глубокие пародонтозы, пародонтит, стоматит (в том числе афтозный), глоссит; эритематозный и язвенный гингивит; дисбактериоз полости рта; инфекции после удаления зубов, имплантаций искусственных зубных корней; изъязвления, вызванные зубными протезами. Противопоказания: повышенная индивидуальная чувствительность к препарату или его компонентам; детский возраст до 3-х лет; аутоиммунные заболевания. Период беременности и лактация*: не рекомендуется принимать Имудон® в период беременности или лактации. Способ применения и дозы: Для взрослых и подростков старше 14 лет. При острых воспалительных заболеваниях полости рта и глотки и обострении хронических заболеваний препарат принимают по 8 таблеток в день. Таблетки рассасывают (не разжевывая) в ротовой полости с интервалом в 1-2 часа. Средняя продолжительность курса лечения 10 дней. Для профилактики обострения хронических воспалительных заболеваний полости рта и глотки препарат принимают по 6 таблеток в день. Таблетки рассасывают (не разжевывая) в ротовой полости с интервалом в 2 часа. Продолжительность курса 20 дней. Рекомендуется проводить профилактические курсы лечения Имудоном 3-4 раза в год. Для детей от 3 до 14 лет. При лечении острых и обострении хронических воспалительных заболеваний полости рта и глотки, а также для профилактики препарат применяют по 6 таблеток в день. Таблетки рассасывают (не разжевывая) в ротовой полости с интервалом в 1-2 часа. Продолжительность курса лечения при острых заболеваниях 10 дней, для профилактики обострения хронических заболеваний - 20 дней. Курс профилактического применения рекомендуется повторять 3-4 раза в год. Побочное действие: в редких случаях применение препарата может сопровождаться аллергическими реакциями (сыпь, крапивница, ангионевротический отек), реакциями со стороны желудочно-кишечного тракта (тошнота, рвота, боли в животе), повышением температуры, обострением бронхиальной астмы, кашлем. В очень редких случаях применение препарата может сопровождаться развитием узловатой эритемы, геморрагического васкулита, тромбоцитопении. Передозировка*: случаев передозировки не описано. Взаимодействие с другими лекарственными средствами*: может быть использован с лекарственными препаратами других групп. Особые указания*: дети от 3-х до 6 лет рассасывают таблетки под обязательным присмотром взрослых! Не следует принимать пищу и воду, а также полоскать рот в течение часа после применения. Больным бронхиальной астмой, у которых прием препаратов, содержащих бактериальные лизаты, вызывает обострение заболевания (приступ бронхиальной астмы), применять препарат не рекомендуется. Влияние на способность к управлению автомобилем и другими механизмами: нет данных, свидетельствующих о необходимости каких-либо ограничений деятельности, связанной с управлением автомобилем или другими механизмами в период лечения. Условия отпуска из аптек: без рецепта.
* Полная информация представлена в инструкции по медицинскому применению. СИП от 28.11.2018 на основании ИМП от 02.07.2018

ООО «Эбботт Лэбораториз»
125171, Москва, Ленинградское шоссе, д. 16а, стр. 1.
Тел.: + 7 (495) 258 42 80, факс: +7 (495) 258 42 81
www.ru.abbott.
RUS2160976 V1.1.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ