



Применение препарата
ВИФЕРОН® в акушерстве
и гинекологии

ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ, ГРИППА И COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Исследовательские центры: БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», Омск, Россия; БУЗОО «Городская больница №9», Омск, Россия.

Количество участников исследования: 200 беременных женщин в возрасте от 17 до 47 лет.

Название статьи: «Факторы риска заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями у беременных. Эффективность профилактических мер».

Опубликовано: Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии», 2021, том 20, №3, с. 85-91. Журнал, индексируемый в Scopus.

Авторы:

Куклина Л. В. — к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, Омск, Россия;

Кравченко Е. Н. — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, Омск, Россия;

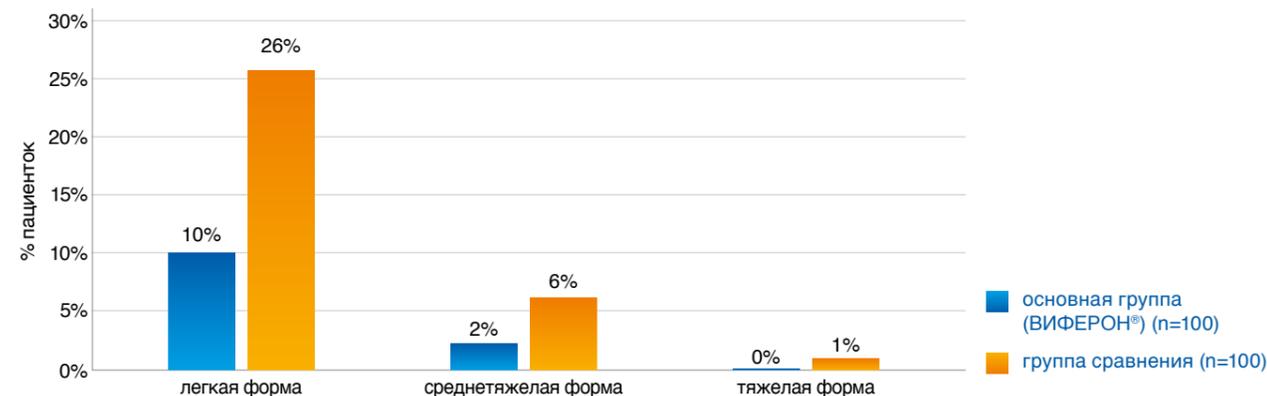
Ожерельева М. А. — к.м.н., врач акушер-гинеколог первой квалификационной категории отделения патологии беременности БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», Омск, Россия;

Задорожная Е. А. — врач акушер-гинеколог первой квалификационной категории, заведующая женской консультацией БУЗОО «Городская больница №9», Омск, Россия;

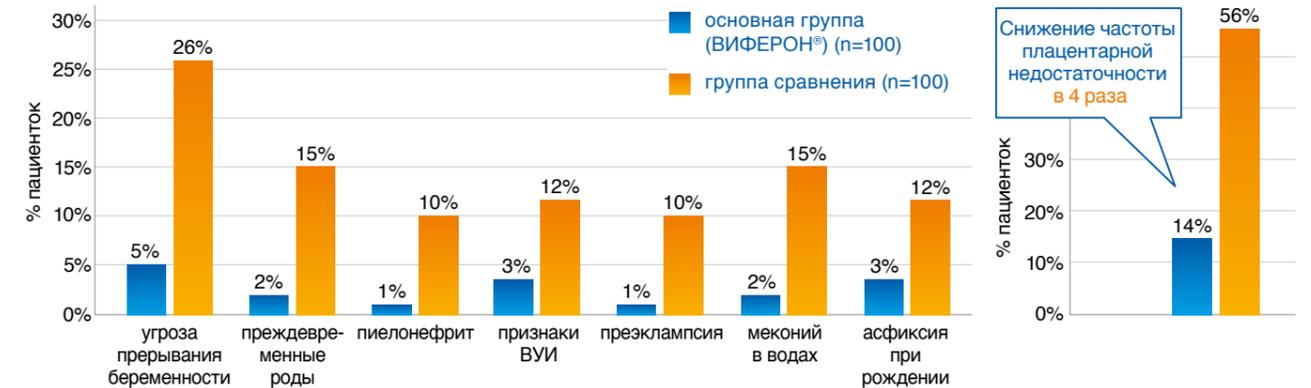
Выжлова Е. Н. — к.б.н., научный сотрудник лаборатории онтогенеза и коррекции системы интерферона ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия;

Баранов И. И. — д.м.н., профессор, заведующий отделом научно-образовательных программ департамента организации научной деятельности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, Москва, Россия.

ВЛИЯНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕПАРАТОМ ВИФЕРОН® НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ОРВИ, ГРИППА И COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН



ВЛИЯНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕПАРАТОМ ВИФЕРОН® НА ЧАСТОТУ ГЕСТАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ



ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ВИФЕРОН® С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОРВИ, В ТОМ ЧИСЛЕ COVID-19 И ГРИППА, У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН СПОСОБСТВУЕТ¹:

- ✓ Снижению заболеваемости у беременных в 2,8 раза
- ✓ Снижению частоты осложнений и признаков ВУИ
- ✓ Отсутствию аномалий развития плода
- ✓ Улучшению перинатальных исходов в 4,7 раза
- ✓ Рождению детей с нормальной средней массой тела



ВИФЕРОН® 500 000 МЕ

2 раза в день, 5 дней

¹ Куклина Л.В., Кравченко Е.Н., Ожерельева М.А., Задорожная Е.А., Выжлова Е.Н., Баранов И.И. Факторы риска заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями у беременных. Эффективность профилактических мер. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2021; 20(3): 85–91. DOI: 10.20953/1726-1678-2021-3-85-91

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ И ГРИППА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Исследовательский центр: ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница № 1» Департамента здравоохранения г. Москвы.

Количество участников исследования: 330 беременных женщин в возрасте от 19 до 37 лет

Название статьи: «Лечение острых респираторных инфекций у беременных»

Опубликовано: Журнал «Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение», 2019, Т. 7, № 4. С. 72-78.

Авторы:

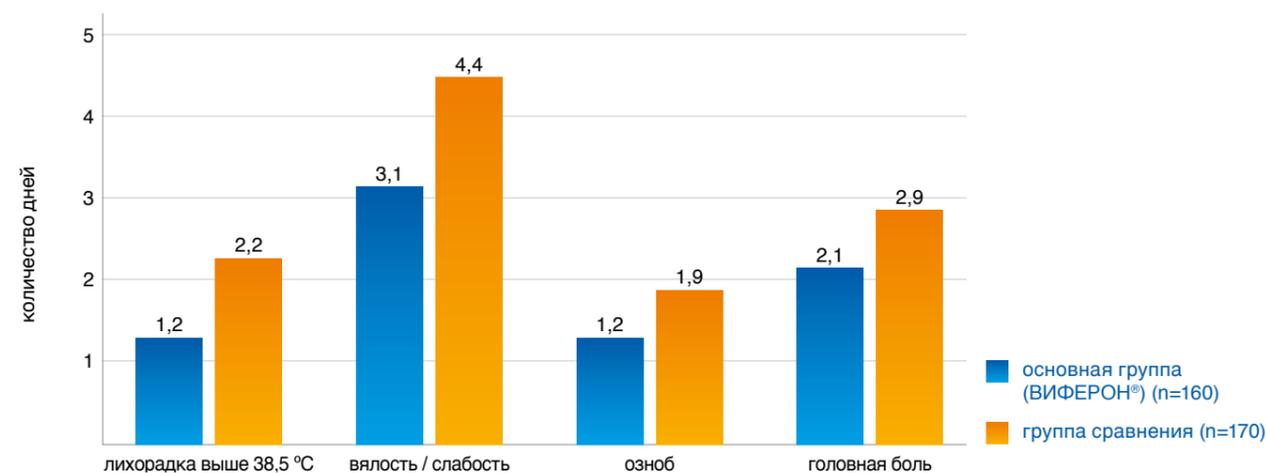
Малиновская В. В. — д.б.н., профессор, руководитель лаборатории онтогенеза и коррекции системы интерферона ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия;

Баранов И. И. — д.м.н., профессор, заведующий отделом научно-образовательных программ департамента организации научной деятельности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, Москва, Россия;

Выжлова Е. Н. — к.б.н., научный сотрудник лаборатории онтогенеза и коррекции системы интерферона ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия;

Шувалов А. Н. — к.м.н., младший научный сотрудник лаборатории онтогенеза и коррекции системы интерферона ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия.

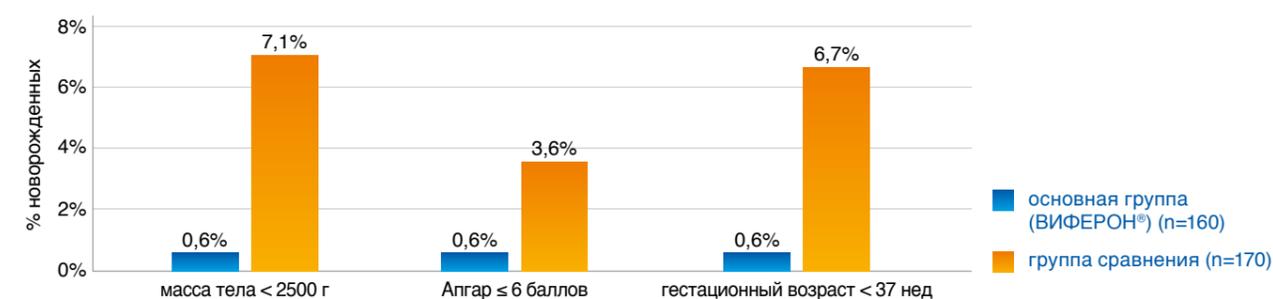
ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ВИФЕРОН® НА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СИМПТОМОВ ОРВИ И ГРИППА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН



ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ВИФЕРОН® НА ОСЛОЖНЕНИЯ ОРВИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН



ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ВИФЕРОН® НА ПОКАЗАТЕЛИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРВИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ



ВКЛЮЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА ВИФЕРОН®, В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ ОРВИ И ГРИППА У БЕРЕМЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ²:

- ✓ Достоверному сокращению длительности симптомов интоксикации
- ✓ Исключению необходимости дополнительного назначения антибактериальных препаратов во время беременности
- ✓ Уменьшению риска преждевременного прерывания беременности в 3,54 раза
- ✓ Снижению частоты рождения маловесных и недоношенных детей
- ✓ Достоверному снижению частоты обострений хронической патологии (хронический гайморит, хронический бронхит, бронхиальная астма, хронический пиелонефрит)



ВИФЕРОН® 500 000 МЕ

2 раза в день, 10 дней

² Малиновская В.В., Баранов И.И., Выжлова Е.Н., Шувалов А.Н. Лечение острых респираторных инфекций у беременных // Акушерство и гинекология: новости мнения, обучение. 2019. Т. 7, № 4. С. 72–78. doi: 10.24411/2303-9698-2019-14006

ЛЕЧЕНИЕ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Исследовательский центр: БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», Омск, Россия.

Количество участников исследования: 140 беременных женщин в возрасте от 18 до 49 лет на сроках гестации от 14 до 38 недель

Название статьи: «COVID-19 во время беременности: особенности течения и рациональная терапия с использованием препаратов рекомбинантного интерферона альфа-2b»

Опубликовано: Журнал «Российский вестник акушера-гинеколога», 2021; 21(5):96-101. Журнал, индексируемый в Scopus

Авторы:

Кравченко Е. Н. — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, Омск, Россия;

Куклина Л. В. — к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, Омск, Россия;

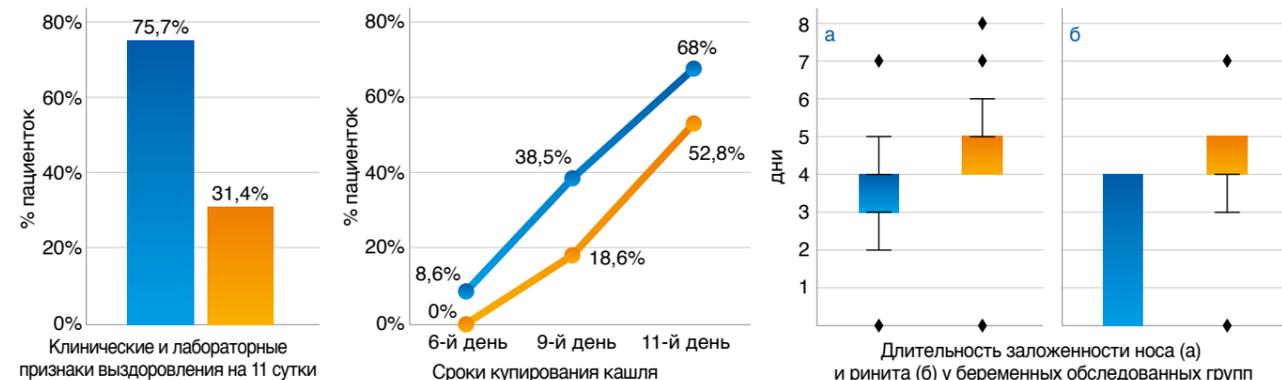
Овчинникова Е. М. — к.м.н., врач акушер-гинеколог высшей категории, заместитель главного врача по медицинской части БУЗОО «Родильный дом №4», БУЗОО «Родильный дом №4», Омск, Россия;

Чебакова В. Ю. — врач акушер-гинеколог БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», Омск, Россия;

Выжлова Е. Н. — к.б.н., научный сотрудник лаборатории онтогенеза и коррекции системы интерферона ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия;

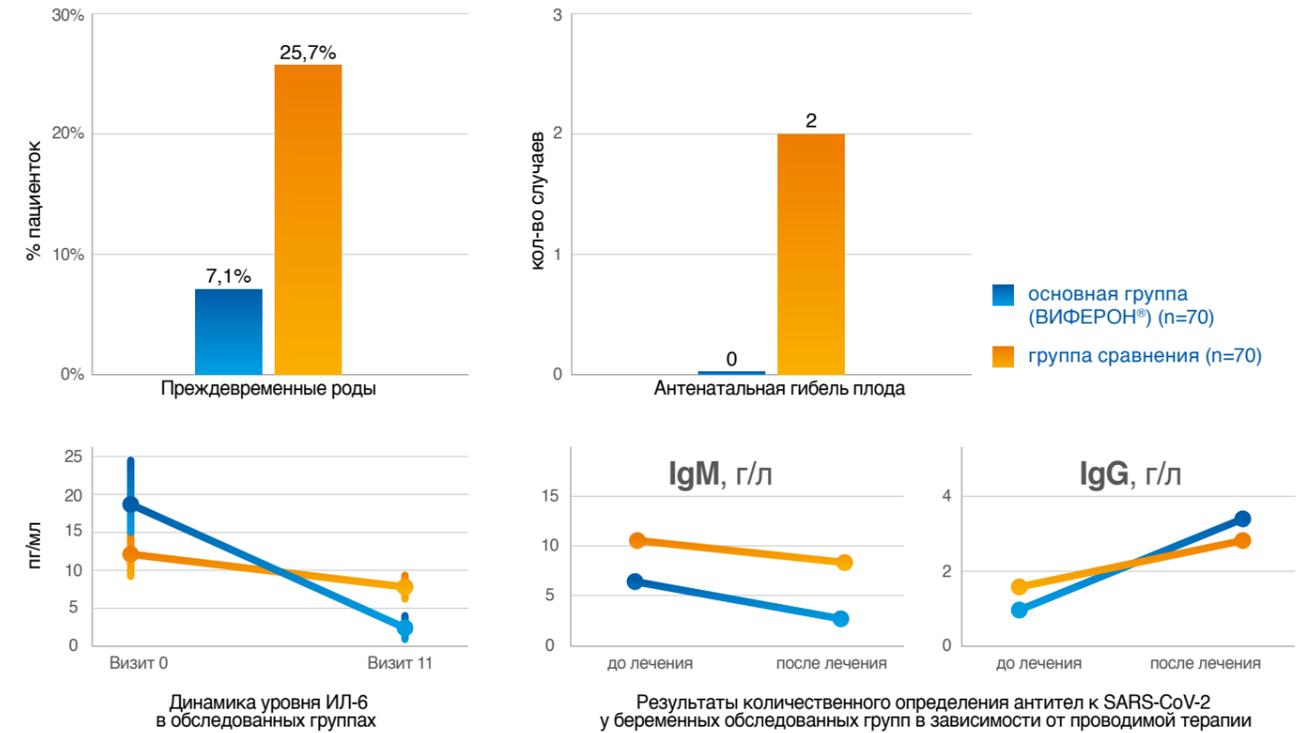
Баранов И. И. — д.м.н., профессор, заведующий отделом научно-образовательных программ департамента организации научной деятельности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, Москва, Россия.

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА СКОРОСТЬ КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН



■ основная группа (ВИФЕРОН®) (n=70) ■ группа сравнения (n=70)

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19



ВКЛЮЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИФЕРОН® В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН СПОСОБСТВУЕТ³:

- ✓ Сокращению периода купирования кашля
- ✓ Снижению продолжительности ринита (на 2 дня) и заложенности носа (на 1 день)
- ✓ Развитию стойкого противовирусного иммунного ответа (более высокий уровень IgG и более значимое снижение уровня IgM)
- ✓ Статистически значимо более выраженному снижению уровня ИЛ-6
- ✓ Снижению частоты преждевременных родов и перинатальных потерь



³ Кравченко Е.Н., Куклина Л.В., Овчинникова Е.М., Чебакова В.Ю., Выжлова Е.Н., Баранов И.И. COVID-19 во время беременности: особенности течения и рациональная терапия с использованием препаратов рекомбинантного интерферона альфа-2b. Российский вестник акушера-гинеколога. 2021;21(5):96-101. <https://doi.org/10.17116/rosakush20212105196>

ЛЕЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ДАННЫЕ МЕТААНАЛИЗА

Количество участников исследований, включенных в метаанализ: 4541 пациент (2444 в основной группе, 1764 в группе сравнения и 333 пациента в контрольной группе), включая 1981 пару «беременная женщина и рожденный ею ребенок».

Возрастной состав участников исследований: беременные женщины от 18 до 40 лет; новорожденные, как доношенные, так и недоношенные, от 28-й недели гестации до возраста трех недель.

Название статьи: «Лечение урогенитальных инфекций у беременных женщин и внутриутробного инфицирования у новорожденных детей препаратами рекомбинантного интерферона альфа-2b: результаты мета-анализа»

Опубликовано: Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии», 2020; 19 (4): 110-136. Журнал, индексируемый в Scopus

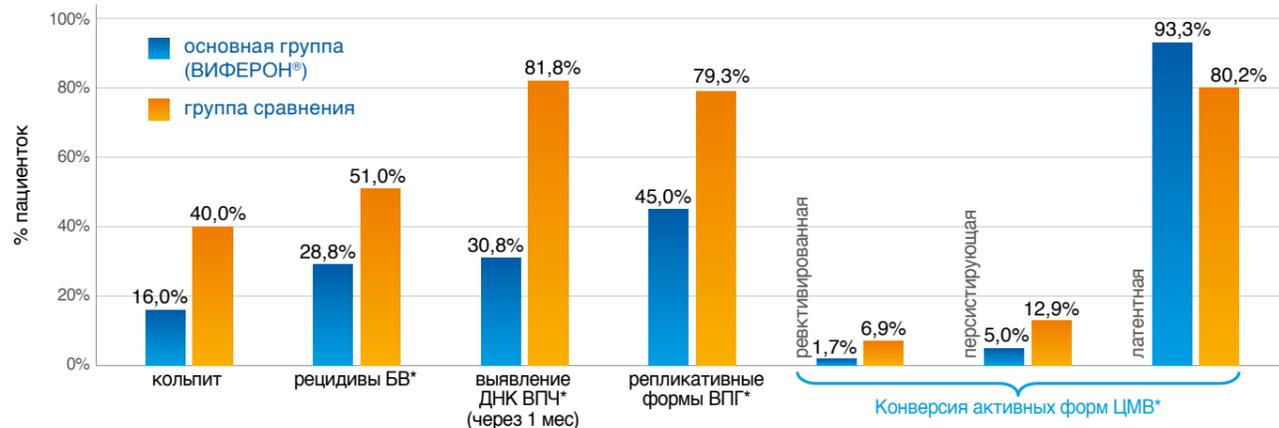
Авторы метаанализа:

Косенкова Т. В. — д.м.н., профессор, профессор кафедры детских болезней лечебного факультета Института медицинского образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;

Зазерская И. Е. — д.м.н., заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Института медицинского образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;

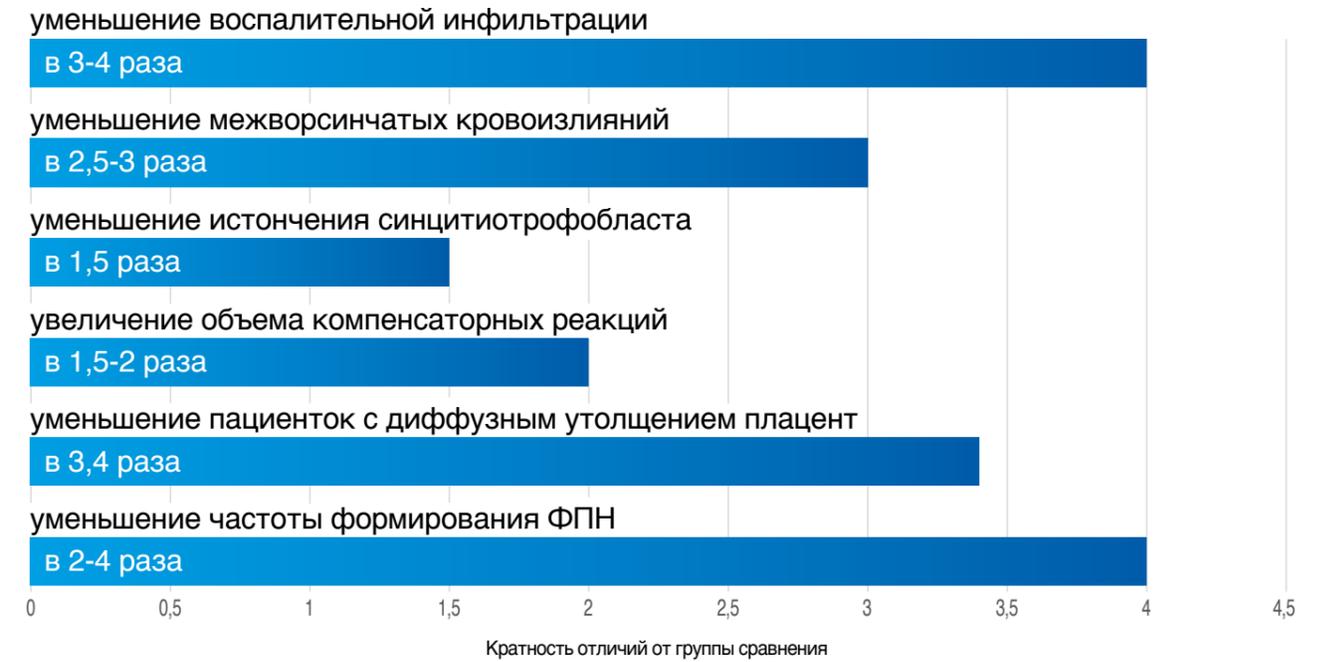
Кликунова К. А. — доцент, завуч кафедры медицинской физики ФГБУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия.

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ ИНФЕКЦИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

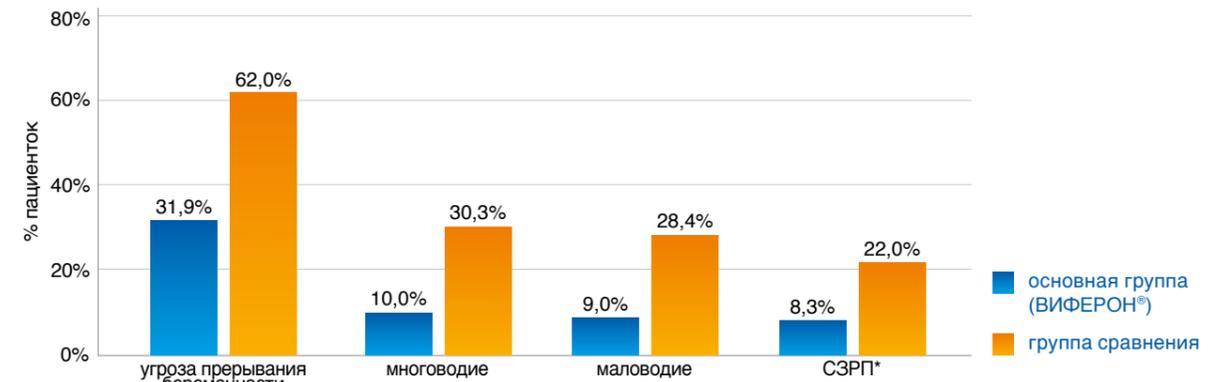


* БВ – бактериальный вагиноз; ВПЧ – вирус папилломы человека; ВПГ - вирус простого герпеса; ЦМВ – цитомегаловирус.

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЛАЦЕНТ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ МИКСТ-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

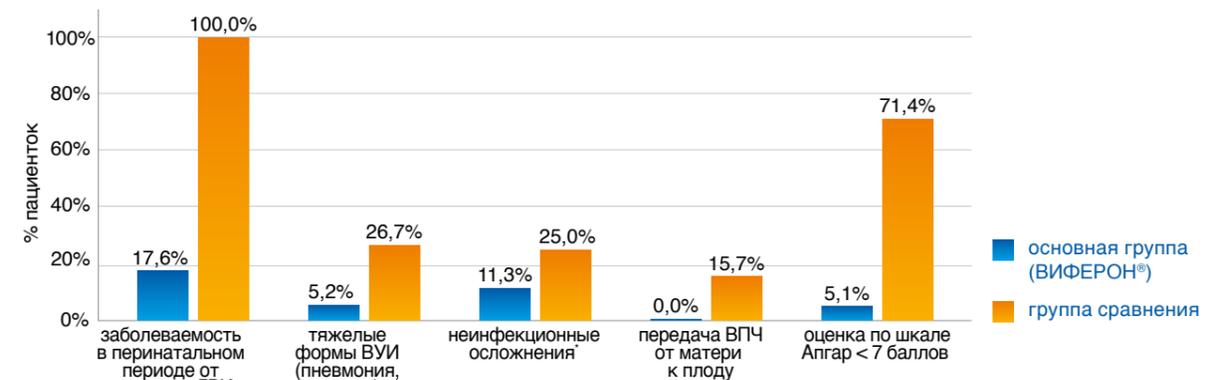


ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА ЧАСТОТУ ГЕСТАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ



* СЗРП – синдром задержки роста плода

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ВИФЕРОН® НА ЧАСТОТУ ОСЛОЖНЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ



* Неинфекционные осложнения - ЗВУР, асфиксия при рождении, нарушение мозгового кровообращения

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕТААНАЛИЗА 35-ТИ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЕМОНСТРИРУЮТ, ЧТО ВКЛЮЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИФЕРОН® В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ВНУТРИУТРОБНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ СПОСОБСТВУЕТ⁴:

- ✓ Снижению продолжительности вирусо/бактериовыделения
- ✓ Более быстрым темпам снижения выраженности воспалительного процесса
- ✓ Элиминации инфекционных агентов, качественному изменению кольпоскопической картины, восстановлению микробиоценоза влагалища и сокращению частоты рецидивов инфекций в 2-4 раза
- ✓ Улучшению морфометрических показателей плаценты и приросту объема компенсаторных реакций в 1,5-2 раза
- ✓ Восстановлению динамики параметров кровотока в маточно-плацентарных сосудах, сокращению гемореологических нарушений в плаценте (*межворсинчатые кровоизлияния, мелкие фрагменты ретроплацентарных гематом*), уменьшению участков незрелых ворсин (*восстановление созревания котиледонов*)
- ✓ Снижению риска развития ФПН в 2-4 раза, а также риска внутриутробной гипоксии плода
- ✓ Снижению частоты гестационных осложнений в 2-3 раза
- ✓ Снижению частоты осложнений у новорожденных в 2-5 раз и отсутствию морфологических признаков гематогенного инфицирования в последах от новорожденных
- ✓ Снижению инфекционно-воспалительных осложнений у родильниц и частоты ВУИ у новорожденных, в том числе тяжелых форм
- ✓ Сокращению периода госпитализации, интенсивной терапии, длительности ИВЛ, парентерального питания, антибактериальной терапии у новорожденных при развившейся пневмонии
- ✓ Улучшению показателей иммунного ответа, в том числе противовирусной защиты, а также состояния цитокинового статуса у беременных с УГИ и детей с ВУИ

**ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВСЕХ
ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ И НЕМОТИВИРОВАННЫХ
ОТКАЗОВ МАТЕРЕЙ ОТ ТЕРАПИИ ДОКАЗАЛО ВЫСОКУЮ
ПЕРЕНОСИМОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ ВИФЕРОН®**

⁴ Косенкова Т.В., Зазерская И.Е., Кликунова К.А. Лечение урогенитальных инфекций у беременных женщин и внутриутробного инфицирования у новорожденных детей препаратами рекомбинантного интерферона альфа-2b: результаты мета-анализа. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2020; 19(4): 110–136. DOI: 10.20953/1726-1678-2020-4-110-136

ВИФЕРОН®

Бережная защита от вирусов



VIFERON.SU

Лечение и профилактика широкого спектра вирусно-бактериальных заболеваний (ОРВИ и грипп, в том числе осложненные бактериальными инфекциями, герпесвирусные и урогенитальные инфекции)



Разрешен к применению в период беременности и лактации¹



Статьи о препарате опубликованы в международных библиотеках PubMed и Cochrane²



Входит более чем в: 40 федеральных стандартов оказания медицинской помощи и 35 клинических рекомендаций Минздрава РФ³



Производится в соответствии с международными стандартами GMP⁴

Реклама



Для медицинских работников и фармацевтов

P N000017/01 P N001142/02 P N001142/01

¹ ВИФЕРОН® Суппозитории – с 14-й недели гестации и без ограничений в период лактации; ВИФЕРОН® Мазь/Гель – с 1-й недели гестации. Во время лактации ВИФЕРОН® Гель не наносить на область сосков и ареолы.

² pubmed.ncbi.nlm.nih.gov и www.cochrane.org

³ www.rosminzdrav.ru, www.niidi.ru, www.nnoi.ru, www.pediatr-russia.ru

⁴ Заключение Минпромторга России GMP-0017-000451/20 от 16.01.2020