

Е.А. Щеперко, Э.И. Ржеусский

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ.

Витебский государственный
медицинский университет.

В обзоре рассмотрено распространение вируса герпеса. Проведен анализ ассортимента противогерпетических средств. Показано преимущество препаратов, получаемых из лекарственного растительного сырья, перед синтетическими.

Вирус простого герпеса (ВПГ) является одним из самых распространенных среди известных науке 500 разновидностей болезнетворных для человека вирусов. В последние годы инфекция, обусловленная ВПГ, привлекает все больше внимания как медицинской, так и немедицинской общественности. Это связано с тем, что герпес, известный с давних времен как малораспространенное и малозначащее заболевание, характеризовавшееся высыпанием на губах и крыльях носа болезненных пузырьков, в последнее время основательно расширил свое значение в патологии человека [21].

По данным ВОЗ, около 98% населения планеты являются носителями ВПГ. Смертность от заболеваний, обусловленных ВПГ, занимает 2 место после гриппа. [6; 43]. Анализ заболеваемости в Республике Беларусь свидетельствует о наличии неблагоприятной тенденции к распространению герпетической инфекции (ГИ) [19]. Стрессовые ситуации, неблагоприятная экологическая обстановка и снижение иммунного статуса у большинства населения республики Беларусь создают благоприятные условия для развития герпетической инфекции. Случаи заболевания, обусловленные ВПГ, учитываются с 1996 г., в течение которого зарегистрировано 401 случай. За 9 месяцев 1998 г. диагностировано более 300 случаев ГИ. Диагностика данной инфекции трудоемка, довольно продолжительна и осуществляется только на областном уровне [6; 21]. Учи-

тывая это, истинная заболеваемость значительно выше [17; 19; 43].

Входными воротами ВПГ являются неповрежденные или травмированные кожные покровы и слизистые оболочки ротовой полости, ЖКТ, носа, глаз и гениталий. Возможен как трансплацентарный, так и контактно-бытовой путь передачи инфекции. После первичного инфицирования ВПГ пожизненно персистирует в организме в латентной форме. Обострение с развитием рецидивирующего заболевания может быть вызвано различными факторами: эмоционально-психическое напряжение, переохлаждение организма и др. [6; 17; 21].

Существуют разнообразные клинические формы ГИ: поражение кожи и слизистых, пневмония, гепатит и др. Наиболее распространен кожный герпес во всем многообразии своих проявлений. До 16% вирусных ОРЗ связано с ВПГ. Весьма часты герпетические поражения нервной системы, такие как энцефалиты и менингоэнцефалиты. Герпес может поражать печень, вызывать герпетические гепатиты [11]. Он связан с рядом онкологических заболеваний [4; 6; 9; 11; 21; 43]. Герпесвирусы являются ко-факторами активации и прогрессирования ВИЧ-инфекции и СПИД [11]. В последнее время появились многочисленные сообщения, указывающие на связь ГИ с таким «неинфекционным» заболеванием как атеросклероз [11].

Таким образом, герпес – самая распространенная вирусная инфекция человека, длительно существующая в организме в латентной форме [6].

Практическая медицина располагает ограниченным ассортиментом лекарственных средств противогерпетического действия [4; 25]. Первым лекарственным средством, предложенным в качестве специфического противовирусного средства, был тиосемикарбазон, вирулоцидное действие которого описал в 1946 г. Г. Домагк. Лекарственное средство группы тиосемикарбазона тиоацетазон обладает некоторой противовирусной активностью, но недостаточно эффективен; его используют в качестве противотуберкулезного средства

[32]. Другое лекарственное средство этой группы 1,4-бензохинолгуанилгидразонотио-семикарбазон применяют в виде перлингвальных таблеток под названием «Фарингосепт» для лечения инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей и ротовой полости [32].

В дальнейшем был синтезирован метисазон, эффективно подавляющий репродукцию вирусов оспы, а в 1959 г. – йоддезоксигуанидин, оказавшийся активным противовирусным средством, подавляющим ВПГ [6; 32]. Но побочные эффекты при системном применении ограничили возможность широкого использования идоксуридина. Он сохранился как эффективное средство для местного применения в офтальмологической практике при герпетических кератитах [6; 32]. Вслед за идоксуридином стали получать и другие нуклеозиды, среди которых выявлены высокоэффективные противовирусные препараты. В 1964 г. был синтезирован амантадин, затем ремантадин и др. производные адамантана, показавшие высокую противовирусную активность.

Выдающимся событием явилось открытие эндогенного интерферона и установление его противовирусной активности. Современные технологии рекомбинации ДНК и геновая инженерия открыли возможность широкого применения интерферонов для лечения и профилактики вирусных и др. заболеваний [6; 11; 32]. Механизм действия интерферона основан на повышении резистентности организма к вирусным инфекциям [7; 26; 45].

В настоящее время установлено, что действие ряда иммуностимуляторов и противовирусных лекарственных средств (продиглозан, арбидол, полудан и др.) связано с их интерфероногенной активностью [6].

В современной медицине для лечения ГИ применяются лекарственные средства, имеющие различный механизм действия. Первую группу составляют противовирусные средства (оксолин, производные адамантана, глобулин и др.), которые препятствуют адгезии вируса на поверхности клеток и уменьшают возможность его проникновения в клетку [7; 26; 45]. Вещества,

тормозящие синтез белков в клетке хозяина, относятся ко второй группе. Различают вещества ингибирующие синтез ранних белков (идоксуридин, рибавирин, ацикловир и др.) и поздних белков (метисазон) [7; 26; 45]. Следующую группу составляют ингибиторы сборки вириона (бонафтон, госсипол и др.) [7; 26; 45].

Наиболее многочисленную группу лекарственных средств, используемых для лечения ГИ, составляют средства синтетического происхождения:

идоксуридин (*керцид, герплекс и др.*)

исторически первое противогерпетическое средство; применяется местно для лечения офтальмогерпеса в виде раствора, мази, глазных пленок; при применении наблюдались аллергические реакции, отек конъюнктивы, слезотечение, фотофобия, боль в глазах, помутнение роговицы [6; 11; 28; 32; 42];

аденинарабинозид (*видарабин, Ара-А*)

применяется перорально для лечения генерализованных форм ГИ, герпетических поражений ЦНС, ГИ новорожденных и офтальмогерпеса; при применении возможны слабость, тремор, галлюцинации, психозы, снижение аппетита, дискинезия ЖКТ [6; 11; 28];

рибавирин (*вирозол, рибамидил, виремид*)

активен в отношении ВПГ, вируса гриппа А и В, ветряной оспы; применяют для лечения генерализованных форм ГИ, герпетических поражений кожи и слизистых оболочек; при приеме могут наблюдаться головная боль, повышение уровня непрямого билирубина в крови, анемия, метеоризм, боли в желудке [6; 11; 28; 32; 42];

ацикловир (*зовиракс, виролекс и др.*)

оказывает противовирусное и иммуностимулирующее действие; применяется в виде таблеток, мази, крема и внутривенных инфузий при различных клинических проявлениях ГИ; среди побочных эффектов наблюдаются слабость, сонливость, тремор, головная боль, дискинезия ЖКТ, нарушение функции почек, аллергические реакции, возможно повышение содержания мочевины, креатинина и билирубина в сыворотке крови; при наружном применении – местные реакции [6; 11; 27; 28; 42; 53];

ганцикловир (сутенте)

более эффективен, чем ацикловир в отношении ВПГ; применяют в виде внутривенных инфузий при генерализованных формах ГИ; применение может вызвать нейтропению, гранулоцитопению, кожный зуд; препарат оказывает влияние на сердечно-сосудистую систему, нервную систему и ЖКТ [6; 11; 28; 32; 42];

бонафтон

активен в отношении ВПГ и аденовирусов; используется в виде таблеток и мази для лечения и профилактики герпетических поражений кожи и слизистых; при применении наблюдается контактный дерматит, головная боль, дискенезия ЖКТ [6; 8; 11; 28; 32; 42];

теброфен

применяется в виде мази для лечения аденовирусной и ГИ в офтальмологии и дерматологии; наблюдаются местные кожные реакции [6; 11; 28; 32; 42];

цитарабин (Ара-Ц, цитозар)

применяется исключительно при герпетических поражениях ЦНС по жизненным показаниям в виде внутривенных вливаний; весьма токсичен; при приеме отмечают анемию, лейкопению, тромбоцитопению, лихорадка, миалгия, боли в костях, макулопапулезная сыпь, конъюнктивит, слабость [6; 11; 28; 32; 42];

фоскарнет (фоскавир)

используется для терапии ГИ у ВИЧ инфицированных при развитии резистентности к ацикловиру, герпетических поражений кожи и слизистых оболочек; при применении возможно повышение уровня креатинина, острая почечная недостаточность, гипокальцемия, гиперфосфатемия, гипомагниемия, нефрогенный диабет, развитие контактных дерматитов [6; 11; 28; 32];

флореналь

мази и глазные пленки на основе данного лекарственного средства применяются в офтальмологической практике; при лечении отмечается жжение и контактный дерматит век [6; 11; 28; 32; 42];

риодоксол

активен в отношении ВПГ, обладает фунгицидным действием; применяется в виде

мази; возможны местные реакции [6; 11; 28; 32; 42].

В комплексной терапии ГИ применяют интерферон и различные интерферон индуцирующие средства (продиглозан, полудан, арбидол, виферон, амиксин, ридостим, миелопид, неовир и др.) [1; 2; 3; 5; 12; 13; 15; 16; 22; 24; 29; 31; 33; 44]. Изучается противовирусная активность фуллеренов – аллотропной формы углерода (замкнутые полости сферической или близкой к ней формы) [20; 30; 38].

Наряду с химиотерапевтическими средствами синтетического происхождения в настоящее время все более широкое применение находят лекарственные средства, получаемые из растительного сырья. Среди них можно назвать следующие, обладающие противовирусной активностью:

флакозид

получен из бархата амурского и бархата Лавалея (сем. Рутовые); применяется в виде мази и таблеток для лечения ГИ; побочных эффектов не наблюдалось [11; 28; 32];

алпизарин

получен из копеечников альпийского и желтеющего (сем. Бобовые); применяется в виде мази и таблеток для лечения генерализованных форм ГИ, герпетических поражений глаз, кожи и слизистых оболочек; побочные эффекты при системном применении не наблюдались [6; 11; 28; 32; 42];

хелепин (хелепин-Д)

источник данного лекарственного средства леспедеция копеечниковая (сем. Бобовые); весьма эффективен при ГИ, применяется в виде таблеток и мази для лечения опоясывающего лишая и др. форм ГИ; при приеме внутрь возможно повышение свертываемости крови [6; 11; 25; 28; 32; 36; 42];

госсипол

получен из корней хлопчатника (сем. Мальвовые), используется в виде линимента для лечения опоясывающего герпеса, псориаза; в виде раствора – при кератитах; побочных реакций не наблюдается [6; 28; 32; 42].

В настоящее время лекарственные средства на основе лекарственных растений становятся все более популярными из-за их низкой токсичности. Ведутся поиски

новых средств растительного происхождения. Так в России изучается гипорамин, полученный из листьев облепихи крушиновидной. Разрабатываются его различные лекарственные формы. Отмечено отсутствие побочных эффектов и противопоказаний при клинических испытаниях [10; 23; 37; 41; 46; 47; 48; 49]. Доказана противовирусная активность лекарственного средства «Витаон» - бальзама В.В. Караваева (на основе 12 лекарственных растений) [19]. Ряд российских ученых доказали целесообразность применения растительных противовирусных средств [34; 35; 40; 51].

В зарубежной литературе встречаются сведения о разработке противовирусных средств на основе флавоноидных соединений (рутин, гесперидин, диосмин) [53], а так же на основе экстракта кокосового ореха, растений сем. Кактусовых, Лилейных, Сумаховых, Молочайных и минеральных солей [54].

В Республике Беларусь доказаны вирулоцидные свойства сбора «Фитогор», в состав которого входят такие растения как девясил, черная бузина, мелисса, котовник, календула, шалфей, кукурузные рыльца [39].

В результате анализа литературы видно, что большинство лекарственных средств, обладающих противогерпетическим действием, получены синтетическим путем и имеют ряд побочных эффектов. Это ограничивает их широкое применение в медицине. В то же время средства, обладающие аналогичным действием, но полученные из лекарственного растительного сырья, не обладают побочным действием либо это действие незначительно. Данные обстоятельства свидетельствуют о целесообразности исследований по данному направлению, а разработка лекарственных средств на основе растительного сырья остается актуальной задачей.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Абаева З.Р., Тареева Т.Г., Малиновская В.В., Орлова Н.Г., Башлыков В.М. Интерферон корригирующая активность виферона у матерей и новорожденных с герпетической и цитомегаловирусной инфекциями // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1998. - С. 250.
2. Алпаев Д.В., Мешкова Е.Н., Слободяник В.В. Перспективы применения виферона при вирусных миокардитах // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1998. - С. 10.
3. Антипов И.И., Кузьменко Л.Э., Аксенов А.Н., Башакин Н.Ф., Шумина А.В. Применение виферона у новорожденных при герпесвирусной инфекции у матерей // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1999. - С. 272.
4. А.С. 491387 СССР, МКИ А61 К27/14. Флавоноидные соединения, проявляющие противогерпетическую активность / С.А. Вичканова, Л.Д. Шипулина, В.Л. Шелото, В.И. Глызин, А.И. Баньковский (СССР) - № 2041200/28-13; Заявл. 18.7.74.; Оpubл. 15.11.75.
5. Баринский И.Ф., Белкина И.В., Алимбарова Л.М., Пирцхалова М.А., Губанова М.И. Новая методика противорецидивизирующей иммунотерапии хронических форм герпетических инфекций // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1999. - С. 275.
6. Баринский И.Ф. и др. Герпес (этиология, диагностика, лечение). - Москва: Медицина, 1986. - С. 4 - 10, 174 - 226.
7. Бертрам Г. Катцунг. Базисная и клиническая фармакология: том 2 / пер. с англ. - Москва - Санкт-Петербург: Бином - Невский Диалект, 1998. - С. 298 - 307.
8. Богданова Н.С. Новый лекарственный препарат бонафтон // ЭИ. Новые лекарственные препараты. - 1983, №6.
9. Вичканова С.А., Рубинчик М.А., Адгинов В.В. и др. Перспективы создания новых противовирусных и антимикробных средств растительного происхождения // М - лы 2-го Всесоюзного съезда фармацевтов, Рига - 1974. - С. 262 - 263.
10. Вичканова С.А. Исследование клинической эффективности гипорамин при вирусной инфекции у взрослых // 6 Российского национального конгресса «Чело-

век и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С.281

11. Герпетическая инфекция: вопросы патогенеза, методические подходы к терапии / Ершов Ф.И., Коваленко А.Л., Романцев М.Г., Голубев С.Ю., Вишнев С.Г. // Москва, 1997. – С. 3 –8, 86 – 89.

12. Голубев С.Ю., Романцев М.Г. Сочетанное применение циклоферона и виферона в лечении герпетических кератитов // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.50.

13. Гуськова Т.А. Различные аспекты клинического применения арбидола // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.56.

14. Гринев А.Н., Першин Г.Н., Стебаева Л.Ф. и др. Новый противовирусный химиотерапевтический препарат риодоксол // Химико-фармацевтический журнал – 1984, №3. – С. 15.

15. Дубенский В.В., Кузнецов В.П., Беляев Д.Л. Эффективность препаратов интерферона в лечении генитального герпеса // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С.289.

16. Ершов Ф.И. Амиксин – корректор систем иммунитета и интерферона // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.486.

17. Зазименко Л.А., Выдумкина С.П., Кузнецова А.В. Динамика гуморального иммунитета к вирусу простого герпеса в течение 1994 – 1995г. // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. Москва, 1998.– С.76.

18. Зидра С.И., Пожарицкая М.М., Емиленко Г.И., Сергеев Ю.Н., Макеев Б.А. Применение витаона в послеоперационном периоде у стоматологических больных // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.80.

19. Зубрицкий П.К., Цыбин А.К. Инфекционные болезни в РБ на рубеже XX-XXI века: состояние проблемы, задачи // Медицина - 1999, №2. – С. 18 –22.

20. Киселев О.И., Пиотровский Л.Б., Думлис М.А., Соминина А.А., Козелецкая К.Н., Познякова Л.М., Монаенков А.О., Пешкова В.Г., Еропкин М.Ю. Действие фуллерена C₆₀ на различные вирусы // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999.– С. 300.

21. Коломиец А.Г., Малевич Ю.К., Коломиец Н.Д. Многоликий герпес. – Минск: Наука и техника, 1998. – С. 3 – 16.

22. Краснов М.М., Каспаров А.А., Воробьева О.К. Противовирусная терапия герпетических поражений заднего отдела глаза // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов.– Москва, 1999. – С. 304.

23. Куренкова Л.В., Шкаренков А.А., Аниканова В.В., Кузнецов Ю.Б., Боровкова М.В. Токсикологическое изучение гипорамина. // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.580.

24. Кубанова А.А., Федоров С.М., Владимирова Е.В., Махмуд Асиф. Эпиген в терапии рецидивирующего генитального герпеса // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.109.

25. Кугач В.В. Разработка технологии и исследование противовирусных свойств таблеток хелепина и салифозиды // Дисс. на соискание ст. кандидата фармацевтических наук, Витебск – 1988. – 169 с.

26. Кудрин А.Н. Фармакология. – Москва: Медицина, 1991. – С. 446 – 450.

27. Кунгуров Н.В., Герасимова Н.М., Кузнецова Т.В. Валацикловир и ацикловир в лечении опоясывающего лишая // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С. 307.

28. Курбат Н.М., Станкевич П.Р. Рецептурный справочник врача. – Минск: Высшая школа, 1998. – 460 с.

29. Майчук Ю.Ф., Казаченко М.А., Поздняков В.И., Позднякова В.В., Тищенко Ю.В., Токарев Д.Е., Щипанова А.И., Яни Е.В. Новые препараты в терапии вирусной инфекции глаз // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С. 310.

30. Максимова Н.С., Стрелец Е.В., Сульман Э.М. Фуллерены $C_{60/70}$ ингибируют действие вируса полиомиелита 1, 2 и 3 типов // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С. 49.
31. Малашенкова И.К., Дадковский Н.А., Тазулахова Э.Б., Литвененко Е.Н., Паршина О.В., Гусева Т.С. Влияние однократного приема амиксина на интерфероновый статус // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.505.
32. Машковский М.Д. Лекарственные средства, т. 1–2 - Москва: Медицина, 1994.
33. Машетова Л.К., Каспарова Е.А., Турьянова Г.М. Амиксин в лечении и профилактике офтальмогерпеса // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С.317.
34. Налепо Л.Ф., Гавалова Р.Ф., Когеева О.М., Ермоленко Т.В. ОРВИ – проблема и лечение // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С. 388.
35. Нечаева Е.Б., Грецкий В.М., Грецкая Т.Н., Милкина С.Е., Давыдов С.М. Разработка технологии и анализа лекарственных препаратов с веществами растительного происхождения // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С. 389.
36. Орловская Л.Е., Шипулина Л.Д., Майчук Ю.Ф., Андреев В.П. Применение хелепина-Д при аденовирусных и герпетических заболеваниях глаз // 3 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1996. – С. 178.
37. Охотникова В.Ф., Шевелев В.Е. Разработка таблеток гипорамина в кишечнорастворимой оболочке // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов - Москва, 1999.– С. 453.
38. Пиотровский Л.Б., Думпис М.А., Козелецкая К.Н., Еропкин М.Ю., Згонник В.Н., Киселев О.М. Противовирусная активность фуллерена C_{60} и его производных // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С. 603.
39. Римша В.М., Корсун В.Ф., Бореко Е.И. Противогерпетические свойства пектинсодержащего сбора «Фитогор» // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С. 328.
40. Росиянова Н.А., Буланов А.Е., Везиршвили М.О., Викман Г.Б. Фитотерапия острых респираторных вирусных инфекций новым препаратом кан-ян-р // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.401.
41. Симонова Н.Ю., Ленева Н.А., Федякина И.Т., Гуськова Т.А. Изучение противовирусной активности различных комбинаций арбидола и гипорамина в отношении вируса гриппа А в опытах *in vitro* // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1999. – С.68.
42. Справочник Видаль: лекарственные препараты в России. – Москва: Астра ФармСервис, 1997. – 1504с.
43. Старостина Н.М., Петрова С.М., Шинский В.С. Герпетическая инфекция – новые подходы к лечению // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998. – С.203.
44. Турьянов М.Х., Алленов М.Н., Селькова Е.П., Алешкевич Т.В., Беляева Н.М., Сопронов Г.В., Алятин Ю.С., Моховикова Г.А. Амиксин при лечении острого вирусного гепатита // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1998.– С.219.
45. Харкевич Д.А. Фармакология. – Москва: Медицина, 1987. – С. 446 – 455.
46. Шипулина Л.Д., Вичканова С.А., Фатеева Т.В., Крутикова Н.М., Шейченко О.П., Толкачев О.Н. Гипорамин – новое лекарственное средство // 3 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. – Москва, 1996.– С.58.
47. Шипулина Л.Д., Ленева И.А., Федякина И.Т. Изучение влияния гипорамина на активность вирусной нейраминидазы // 6 Российского национального конгресса

«Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1999. - С.76.

48. Шипулина Л.Д., Фадеева Н.М., Ленева И.А., Федякина И.Т. Изучение противовирусной активности гипорамина в отношении респираторно- синцитиального вируса // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1998. - С.639.

49. Шипулина Л.Д. Гипорамин – новый противовирусный препарат // 6 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1999. - С.489.

50. Якушевич Ю.Е., Майчук Ю.Ф., Казаченко М.А., Яни Е.В. Новая лекарственная форма интерферона – локоферон в лечении вирусных заболеваний глаз // 5 Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. - Москва, 1998. - С.247.

51. Antiviral agent containing drugs. / Hozumi Toyoharu, Matsumoto Takao, Shiraki Kimiyasu, Hattori Masao, Kurokawa Masahiko, Kadota Shigetoshi. № 51647; Заявл. 26.4.93; Оpubл. 2.5.95; Приор. 27.4.92; № 4-107659 (Япония); НКИ 42/1951.

52. Bioavailability and pharmacokinetics of acyclovir tablet preparation. /Juen K.H., Peh

K.K., Billa N., Chan K.L., Toh W.T. // Drug Dev. and Ind. Pharm. -1998 - 24, №2. - P. 193 -196.

53. Composition pour le traitement on la prevention de l'herpes: заявка 2710844 Франция, МКИ А61 К31/72 Bidel C. - G., Poirson J. -№ 9311951; Заявл. 7.10.93.; Оpubл. 14.4.95

54. Compositions possedant des proprietes antivirales et procede diobtention: заявка 2731354, Франция, МКИ⁶ А 61 К35/78; Commin Alix Roland. - №9502595. Заявл. 6.3.95. Оpubл. 13.9.96.

SUMMARY

E.A. Shcheperko, E.I. Rzheuski

HERPES AND MEDICINES, WHICH ARE USED IN TREATMENT OF HERPETIC DISEASES.

The spreading herpes virus is reviewed in this paper. The assortment of antyherpetic medicines is analysed. The advantages of preparations from medicinal plants over synthetics ones are shown.