



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Клинические рекомендации

## Грипп у взрослых

Кодирование по Международной  
статистической классификации  
болезней и проблем,  
связанных со здоровьем:

J9/J10/ J11

Возрастная группа: взрослые

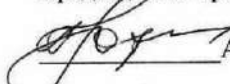
Год утверждения: 2022

Разработчик клинической рекомендации:

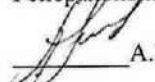
- Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И.Покровского (НАСИБ)
- Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ)

Утверждены 28 декабря 2022 г.

Председатель правления ННОИ

  
А.В.Горелов

Генеральный секретарь РНМОТ

  
А.Г.Малявин

Одобрены

Научным советом Министерства здравоохра-  
нения Российской Федерации

27 декабря 2022 г.

### **3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения**

*Сроки начала лечения больных с предполагаемым или вероятным случаями гриппа не зависят от отсутствия или задержки получения результата диагностического тестирования на грипп<sup>1</sup>.*

*На выбор тактики лечения оказывают влияние следующие факторы [50–52, 62, 63, 85, 86]: возраст пациента; характер сопутствующих заболеваний; клиническая форма болезни; характер течения болезни (динамики нарастания симптомов); тяжесть заболевания; наличие и характер осложнений.*

*Информация, касающаяся доз, показаний к применению и способов применения лекарственных средств, содержащаяся в данных рекомендациях, может отличаться от информации, указанной в ИМП. Для получения полной информации о применении того или иного ЛС следует ознакомиться с ИМП. Персональная ответственность за интерпретацию и использование настоящих рекомендаций лежит на лечащем враче.*

*Диагностическое тестирование на грипп ни в коем случае не должно задерживать начало лечения противовирусными препаратами для системного применения и выполнения процедур по борьбе с инфекцией.*

#### **3.1. Консервативное лечение**

- Рекомендуется начать лечение противовирусными препаратами прямого действия не позднее 48 часов (занамивир – в первые 36 часов) после манифестации болезни всем пациентам с симптомами гриппа для прекращения репликации вируса [87, 88, 90, 91, 92, 95].

**Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).**

**Комментарии:** *лечение необходимо начинать немедленно, не дожидаясь лабораторного подтверждения диагноза, независимо от сведений о вакцинации против гриппа и степени тяжести болезни. Наилучший лечебный эффект достигается в случаях начала применения противовирусных препаратов прямого действия в первые 12 часов от начала болезни. При отсутствии лечения в ранние сроки прием противовирусных*

---

<sup>1</sup> Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации от 26.11.2009 № 01/17863-9-32 «О направлении документа ВОЗ «Клинические методы ведения больных, инфицированных пандемическим вирусом гриппа (H1N1)2009»

препаратов прямого действия может быть начат на любом этапе разгара болезни, когда предполагается или документально подтверждена возможность текущей репликации вируса гриппа.

- Не рекомендуются для лечения гриппа производные адамантана и циклические амины (амантадин\*\*, римантадин) [90, 93, 97, 98, 101].

**Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).**

*Комментарии:* вследствие резистентности к данным препаратам большинства штаммов вируса гриппа.

### **3.1.1. Лечение легких и средне-тяжелых неосложненных форм гриппа в амбулаторных условиях**

- Рекомендуется использование противовирусных препаратов прямого действия всем пациентам с симптомами гриппа для прекращения репликации вируса:
  - Осельтамивир\*\* [1, 52, 61, 90-115, 117].

**Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – 2).**

*Комментарии:* является селективным ингибитором нейраминидазы вирусов гриппа А и В. Входит в международные клинические рекомендации по лечению и профилактике гриппа. Пациентам, которые не относятся к группе повышенного риска развития тяжелого и/или осложненного течения гриппа и у которых имеет место лабораторно подтвержденный грипп или с большой вероятностью подозрительный случай гриппа, протекающий без осложнений, не следует назначать препараты из группы селективных ингибиторов нейраминидазы. Осельтамивир\*\* назначают внутрь по 75 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней.

- Занамивир [1, 52, 61, 90, 91, 95, 96, 100, 105, 107–109, 111–124].

**Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 1).**

*Комментарии:* является селективным ингибитором нейраминидазы вирусов гриппа А и В. Входит в международные клинические рекомендации по лечению и профилактике

---

<sup>1</sup> Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации от 26.11.2009 № 01/17863-9-32 «О направлении документа ВОЗ «Клинические методы ведения больных, инфицированных пандемическим вирусом гриппа (H1N1)2009»

гриппа. Пациентам, которые не относятся к группе повышенного риска развития тяжелого и/или осложненного течения гриппа и у которых имеет место лабораторно подтвержденный грипп или с большой вероятностью подозрительный случай гриппа, протекающий без осложнений, не следует назначать препараты из группы селективных ингибиторов нейраминидазы. Занамивир рекомендуется в случаях резистентности вируса А(Н1N1) к осельтамивиру\*\*, при отсутствии препарата, беременным и пациентам с тяжелой почечной недостаточностью. Назначают по 2 ингаляции (по 5 мг каждая) 2 раза в сутки в течение 5 дней. Резистентности к занамивиру не зарегистрировано. Занамивир в форме порошка для ингаляций не следует применять распылением с помощью аэрозольного ингалятора из-за присутствия лактозы, которая может поставить под угрозу дыхательную функцию. Развитие бронхоспазма и/или ухудшение функции дыхания возможно у пациентов без предшествующих заболеваний в анамнезе.

- Балоксавир марбоксил [125-129]

**Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – 1).**

**Комментарии:** балоксавир марбоксил представляет собой пролекарство, которое в процессе гидролиза преобразуется в активный метаболит балоксавир марбоксил, обладающий действием в отношении вируса гриппа. Балоксавир марбоксил воздействует на кэп-зависимую эндонуклеазу (СЕН) – специфичный для вируса гриппа фермент в полимеразной кислой субъединице комплекса вирусной РНК-полимеразы. Тем самым балоксавир марбоксил ингибирует транскрипцию генома вируса гриппа, приводя к подавлению вирусной репликации и прекращению выделения вируса в течение 1 суток после приема у больных без факторов риска, обладает активностью в отношении штаммов, резистентных к ингибитору нейраминидазы, включая следующие мутации: Н274У для вируса подтипа А/Н1N1; Е119V и R292K для вируса подтипа А/Н3N2; R152K и D198E для вируса типа В; Н274У для вируса подтипа А/Н5N1 и R292K для вируса подтипа А/Н7N9.

Балоксавир марбоксил может быть назначен взрослым и детям старше 12 лет, как не имеющих дополнительных заболеваний, так и подверженных риску развития осложнений гриппа. Препарат применяется внутрь однократно, вне зависимости от приема пищи. При массе тела пациента от 40 кг до 80 кг – 40 мг, ≥80 кг – 80 мг.

- Умифеновир\*\* [52, 131–135, 140-144].

**Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 2).**

**Комментарии:** умифеновир\*\* специфически подавляет *in vitro* вирусы гриппа А и В (*Influenza virus A, B*), включая высокопатогенные подтипы А(Н1N1)рdт09 и А(Н5N1), а также другие вирусы – возбудители острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) (коронавирус (*Coronavirus*), ассоциированный с тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС), риновирус (*Rhinovirus*), аденовирус (*Adenovirus*), респираторно-синцитиальный вирус (*Pneumovirus*) и вирус парагриппа (*Parainfluenzavirus*)). В исследованиях *in vitro* специфически подавляет вирус SARS-CoV-2, вызывающий новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). Рекомендован к применению Международным профессиональным сообществом по изучению гриппа и других респираторных вирусных заболеваний. Противопоказан при повышенной чувствительности к любому компоненту препарата, в первом триместре беременности.

Назначают внутрь до приема пищи по 200 мг 4 раза в сутки в течение 5 дней.

- Риамиловир [145-159].

**Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 1).**

**Комментарии:** риамиловир («предложенное МНН»; до решения осенней 65-ой сессии Консультативной группы экспертов ВОЗ по Международной фармакопее и фармацевтическим препаратам 17-20.10.2017 под наименованием действующего вещества – метилтионитрооксодигидротриазолотриазинид натрия) обладает широким спектром противовирусной активности в отношении РНК-содержащих вирусов, в том числе вирусов гриппа А и В, включая высокопатогенные подтипы А(Н1N1)рdт09 и А(Н5N1), благодаря подавлению синтеза вирусных РНК и репликации геномных фрагментов. Активное вещество является синтетическим аналогом оснований пуриновых нуклеозидов (гуанина). Не входит в перечень ЛС, рекомендуемых международными клиническими рекомендациями по лечению и профилактике гриппа. Показан в составе комплексной терапии гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций у взрослых пациентов. Лечение необходимо начать не позднее 2-го дня от появления клинических симптомов болезни: внутрь независимо от приема пищи по 1 капсуле (250 мг) 3 раза в день (суточная доза – 750 мг) в течение 5 дней. Противопоказан при повышенной чувствительности к компонентам препарата; беременности, в период грудного вскармливания. У пациентов в возрасте до 18 лет и при почечной/печеночной недостаточности эффективность и безопасность не определены.