

## Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

---

# Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

## Ключевые положения

- Жаропонижающий эффект парацетамола наблюдается спустя полчаса после применения препарата и продолжается в течение по крайней мере шести часов
- Оба препарата продемонстрировали дозозависимую эффективность
- Парацетамол в дозах 500 мг и 1000 мг хорошо переносился пациентами

## Цель

Изучить эффективность, профили безопасности и переносимость аспирина 500 и 1000 мг и парацетамола 500 и 1000 мг по сравнению с плацебо у взрослых с острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ИВДП) с подозрением на вирусное происхождение.

## Материалы и методы

### Дизайн исследования

Многоцентровое, рандомизированное, двойное слепое плацебо-контролируемое (double-dummy) клиническое исследование в пяти параллельных группах, проведенное в Украине и России.

## Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

### Критерии включения

Симптомы должны были присутствовать не более 5 дней, температура тела, измеренная орально (в клинике) должна была составлять 38.5-40°C (Рисунок 1).

У пациентов должны были присутствовать такие симптомы ИВДП: чувствительность гайморовой пазухи к перкуссии, боли в горле, дискомфорт от лихорадки, чихание, ринорея, заложенность носа, кашель, озноб, потливость, усталость, миалгия, головная боль, лобная боль.

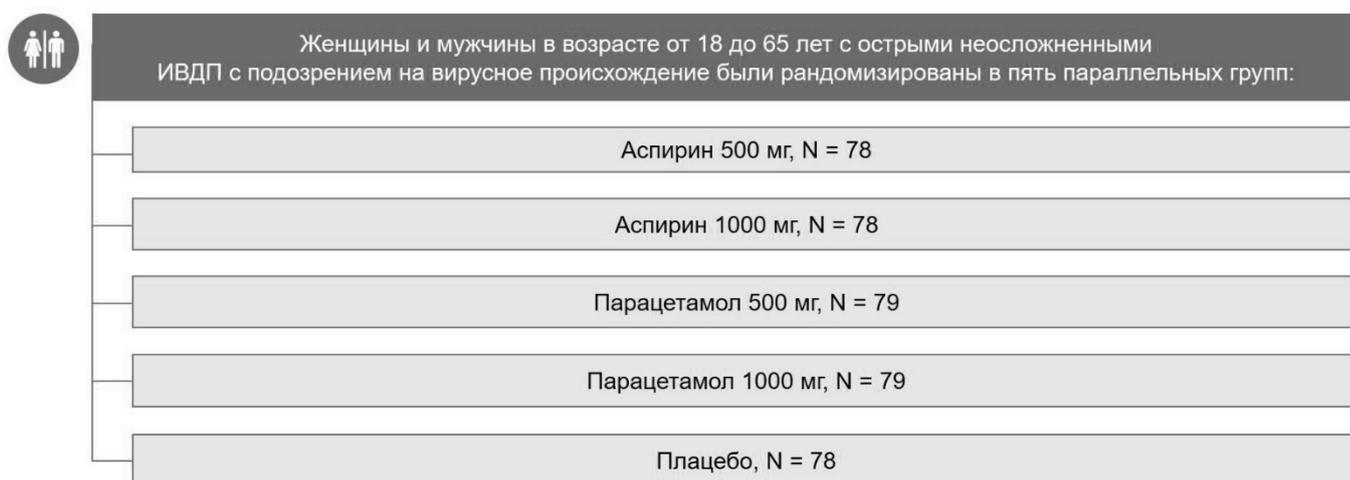


Рисунок 1. Дизайн исследования

### Результаты

- Однократный прием аспирина 500 мг или 1000 мг и парацетамола 500 или 1000 мг был эффективен в отношении облегчения лихорадки по сравнению с плацебо
- Облегчение симптомов ИВДП и снижение температуры измерялись в течение 6 часов в соответствии с рекомендуемым применением препаратов. Все активные методы лечения значительно превосходили плацебо ( $p < 0.001$ ) без значимых различий между ними. Снижение температуры тела было значительно больше при дозах 1000 мг обоих активных препаратов по сравнению с дозами 500 мг ( $p < 0.001$ ). Таким образом, оба препарата продемонстрировали дозозависимую эффективность, при этом не было обнаружено значимой разницы между равными дозами двух агентов.

## Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

- Жаропонижающий эффект парацетамола был заметен уже через 30 минут после приема препарата и продолжался не менее 6 часов (Рисунок 2).
- Средняя максимальная разница температур между исходным уровнем и самой низкой измеренной температурой (Рисунок 3) была наибольшей для доз парацетамола 1000 мг и аспирина 1000 мг ( $p < 0.001$ ).
- Все виды лечения хорошо переносились, а профиль безопасности и переносимость лечения были сопоставимы. О серьезных нежелательных явлениях не сообщалось.

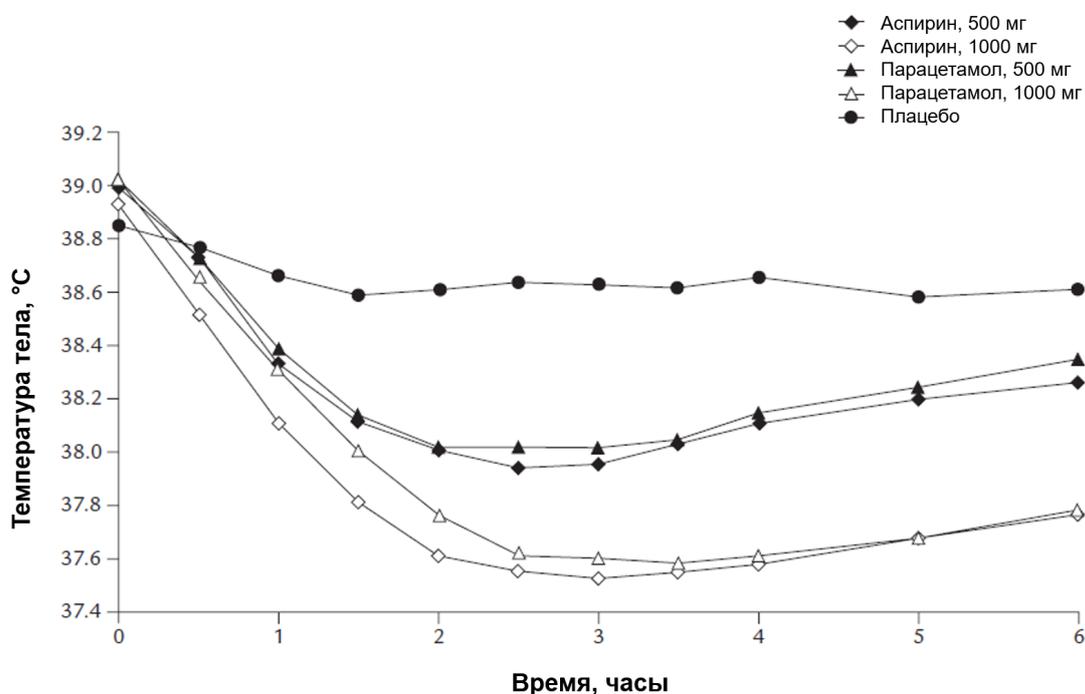


Рисунок 2. Динамика температуры тела, измеренной орально (средние значения)

## Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

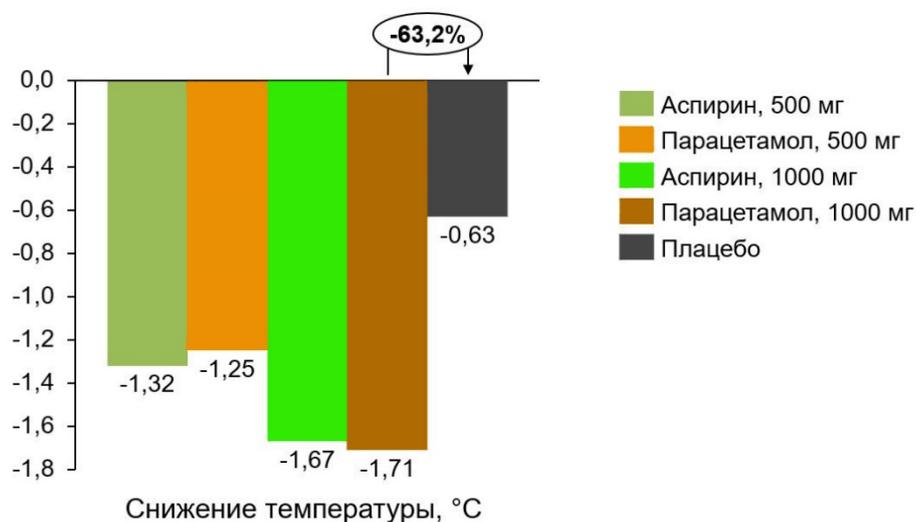


Рисунок 3. Средняя максимальная разница температур между исходным уровнем и самой низкой измеренной температурой после применения препарата/плацебо

## Парацетамол и аспирин для снижения температуры при инфекции верхних дыхательных путей у взрослых

Многоцентровое рандомизированное контролируемое клиническое исследование

---

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Bachert C, Chuchalin AG, Eisebitt R, Netyazhenko VZ, Voelker M. Aspirin compared with acetaminophen in the treatment of fever and other symptoms of upper respiratory tract infection in adults: a multicenter, randomized, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, parallel-group, single-dose, 6-hour dose-ranging study. Clin Ther. 2005;27(7):993-1003. doi: 10.1016/j.clinthera.2005.06.002

Материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников АО «Хелеон Рус» РФ, 123112, г. Москва, Пресненская наб., д. 10, помещение III, комната 9, эт. 6. Тел +7 (495) 777-98-50

Товарный знак принадлежит или используется Группой Компаний Хелеон

PM-RU-THRFL-24-00056