



Коронавирусная инфекция

Профилактика заболеваемости и
догоспитальная терапия

Вебинар GUNA

22 октября 2020 года

У нас в гостях в прямом эфире иммунолог,
профессор Казмирчук Вера Евстафьевна

*Будем говорить о лечении COVID-19,
профилактике заболеваемости, ошибках
в лечении, иммуноглобулинотерапии*

Статистика COVID-19 в мире

- Last updated: October 12, 2020, 17:11 GMT
 - Coronavirus Cases:
 - 37,917,213
 - [view by country](#)
 - Deaths:
 - 1,083,659
 - Recovered:
 - 28,484,812

на 15.10
2020

У СВІТІ

Дані 2019 Novel Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV) Data Repository by Johns Hopkins CSSE (оновлюються раз на день). Оновлення від 15.10.2020

Підтвержені випадки:

38 509 511



Активні випадки:

10 739 936



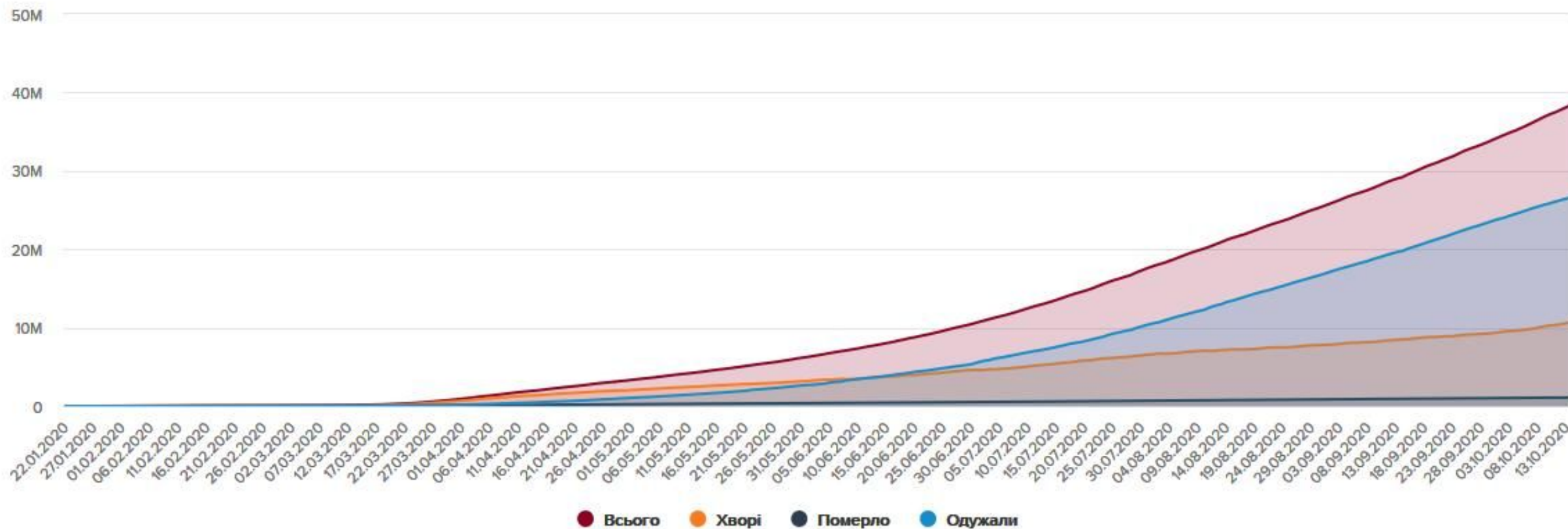
Вилікувалось:

26 677 446



Померло:

1 092 129



Статистика COVID-19 в Украине

Украина занимает **25 место** в мире по числу заболевших COVID-19

(234 584 случаев на 11.10.2020)

за все время пандемии коронавируса

На 24-м месте расположился Израиль – 277 026 выявленных инфицированных

На 25-м – Канада, 171 323 заболевших

В пятерку лидеров анти-рейтинга входят США (7 722 746), Индия (6 754 179),

Бразилия (4 970 953), Россия (1 237 504) и Колумбия (896 808).

***Данные [Worldometers](#)

ПАНДЕМІЯ COVID-19

В УКРАЇНІ

на 15.10
2020

Всього проведено 2 695 488 (+30 334) ПЛР-тестів.
ДАНІ МОЗ УКРАЇНИ. Оновлення: 15.10.2020 08:42

Підтверджені випадки:

281 239



Активні випадки:

156 287



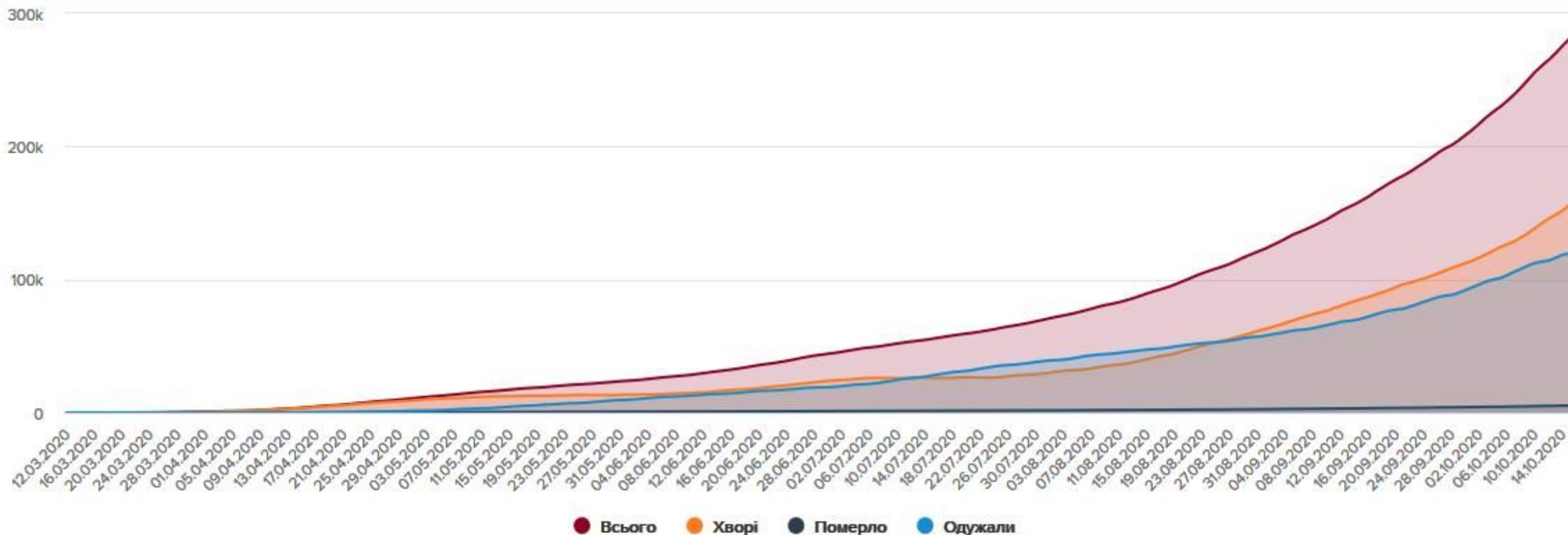
Вилікувалось:

119 650



Померло:

5 302



Статистика COVID-19 в Украине

По суточной заболеваемости Украина
расположилась на 13 месте – на 12 октября 2020г
сообщалось о

4348 инфицированных за сутки

~~В 12-й Чехии таких было 4456, в 14-м Ираке – 4172~~

***По прогнозу ВОЗ, в ближайшие месяцы
в Украине может быть
от 7000 до 9000 заболевших COVID-19 ежедневно***

Статистика COVID-19 в Украине

- Украина занимает 25 место в мире по числу заболевших COVID-19 (234 584 на 11/10/2020) за все время пандемии коронавируса. Об этом говорится в данных на [Worldometers](#).
- На 24-м месте расположился Израиль – 277 026 выявленных инфицированных. На 25-м – Канада, 171 323 заболевши
- В пятерку лидеров антирейтинга входят США (7 722 746), Индия (6 754 179), Бразилия (4 970 953), Россия (1 237 504) и Колумбия (896 808)
- По суточной заболеваемости Украина расположилась на 13 месте – вчера утром сообщалось о 4348 инфицированных за сутки. В 12-й Чехии таких было 4456, в 14-м Ираке – 4172.
- За все время пандемии в мире выявили 36 033 001 заболевших (+311 613 за сутки), 1 054 057 умерших (+5553) и 27 140 033 выздоровевших (+274 961).
- [По прогнозу ВОЗ](#), в ближайшие месяцы в Украине может быть от 7000 до 9000 заболевших COVID-19 ежедневно.
- Протокол МОЗ Украины лечения COVID-19 в стационаре: фавіпіравір, ремдесивір, тоцилізумабу, блокаторы цитокинов воспалени

Об этом сообщил министр здравоохранения Максим Степанов во время своего брифинга 18 сентября.

- **Что еще изменилось в протоколе лечения COVID-19?**

- Министерство здравоохранения расширило схему применения лекарственных средств для лечения пациентов с COVID-19. В частности, в перечень препаратов добавили глюкокортикоиды (стероидные гормоны) и «Тоцилизумаб» (иммунодепрессант). В алгоритмы лечения добавили назначение антикоагулянтной терапии (предотвращение тромбов).
- **Минздрав намерен внести "Биовен" в протоколы лечения COVID-19**

Тенденции заболеваемости COVID-19 на 12 октября 2020 г

**По многим странам отмечается рост
заболеваемости**

**Италия, Израиль, Польша, Чехия, Украина -
от 4 000 до 5 000 случаев в день**

*Это характеризует общую тенденцию роста
заболеваемости в Европе, а не только в Украине. При этом
ещё достаточно тёплая погода и нет похолодания, которое
при наступлении спровоцирует рост заболеваемости*

Выводы о заболеваемости COVID-19 в Украине на период октября 2020 г

- *Пандемия COVID – это всерьёз и на долго*
- *Пока переболело менее 1% населения в Украине, а для коллективного иммунитета должны переболеть не менее 50% населения*
- ***Многовекторная терапия с первого дня заболевания на до госпитальном этапе повысит шансы на максимально безопасное течение заболевания, выздоровление, снижение смертности и выработку полноценной иммунной защиты против вируса (очень важный аспект результата лечения), а также профилактику бактериальных осложнений***

Прогноз заболеваемости COVID-19 на 2020-2021год в Украине:

13 июля 2020 – 638 заболевших

13 августа 2020 – 1592 заболевших

13 сентября 2020 – 2476 заболевших

13 октября 2020 – 5133 заболевших

*Тенденция роста заболеваемости:
двукратное увеличение количества
заболевших каждый следующий месяц*

Статистика - 2% смертности

Прогноз заболеваемости COVID-19 на 2020-2021год в Украине:

*Исходя из данных расчётов с сохранением динамики
роста заболеваемости COVID-19*

математическая модель прогноза:

- Украина получит коллективный иммунитет к **октябрю 2021 года**
- Переболеет около **30 млн** населения (**80%** населения)
- Возможная смертность на уровне 2% может составить до **600 тыс** человек. Это 2 областных центра Украины

Прогноз заболеваемости COVID-19 на 2020-2021год в Украине:

- Главная задача ближайших 12 месяцев – снизить уровень предполагаемой смертности.
- Главный инструмент для снижения смертности – снижение процента заболевших в состоянии средней тяжести и тяжёлых, которым требуется госпитализация. Это позволит сохранить резерв койко-мест, снизить нагрузку на систему здравоохранения и снизить процент летальности.
- Поэтому ***Оказание правильной многовекторной помощи на до госпитальном этапе с уменьшением процента вероятных осложнений есть главный фактор прохождения пандемии в Украине с минимальными потерями среди населения.***

Тенденции COVID-19 в Украине на октябрь 2020 г

За сутки 11 октября в Украине диагноз COVID-19 подтвердили 4 420 пациентам, умерли 43 больных, выздоровели 903 пациента, госпитализировали 521 COVID-пациент за сутки!!!

Это очень много!!!

Снижение количества COVID-пациентов, требующих госпитализации, позволит снизить загруженность стационаров и смертность, связанную с COVID-19

Для этого нужно пересмотреть протокол ведения пациентов, с симптомами, напоминающими COVID-19 на догоспитальном этапе

Лечение COVID на до госпитальном этапе

У пациента и врача есть от 3 до 7 дней, чтобы правильно выстроить схему лечения и устранить вероятность развития осложнений

Терапия, способная снижать процент осложнений и госпитализаций - это лучшее решение

Тяжёлое течение заболевания после развития осложнений снижает шансы на быстрое и успешное выздоровление

Что предлагается сейчас на догоспитальном этапе

лечения пациента с COVID-19:

- Лабораторное обследование
- МРТ – рентген ОГК
- Осмотр врача
- Мониторинг сатурации крови
- Лечение на догоспитальном этапе:
 - Антибактериальная терапия
 - Антиагреганты
 - Гормонотерапия
 - Антиоксиданты
 - Симптоматическая терапия

Что предлагается сейчас на догоспитальном этапе

лечения пациента с COVID-19:

Лечение на догоспитальном этапе:

- Антибактериальная терапия (при необходимости)
- Антиагреганты
- Гормонотерапия (при необходимости)
- Антиоксиданты
- Симптоматическая терапия

«Слабые» места данного протокола лечения COVID-19

1. Если это вирус, то где препараты, активирующие иммунитет против респираторных вирусов?
2. Если COVID-19 – это прежде всего иммунная проблема (именно она работает с вирусом), то где препараты оптимизирующие реактивность иммунной системы (коррекция иммунной гиперреактивности и гипореактивности)
3. Если у части пациентов инфекция протекает с выраженной интоксикацией, то где препараты-детоксикации ?
4. Если клеточный иммунитет в борьбе с вирусом будет «проседать» и не «вытягивать», уходя в выраженный лейкоцитоз-лейкопению или лимфоцитоз и лимфопению, то что позволит нам избежать развитие дальнейших осложнений инфекции, в том числе развития «цитокиновой бури»?

COVID-19. Иммунная система и вирусы

Пандемия COVID-19 вскрыла старые проблемы медицины – игнорирование новых знаний в иммунологии, в особенности влияния вирусов на иммунную систему, инструменты и алгоритмы коррекции спровоцированных вирусами нарушений иммунной системы

Новые знания слишком медленно и в малых дозах входят в практическую работу врача и часто не системно, а лишь эпизодически

Что важно дополнительно применять в лечении COVID-пациентов на догоспитальном этапе:

1. Если это вирус, то где препараты, активирующие иммунитет против респираторных вирусов?

Гуна-Вирус Гуна-Флу Энгистол

2. Если COVID-19 – прежде всего иммунная проблема (именно она работает с вирусом, а не антибиотики), то где препараты оптимизирующие реактивность иммунной системы (коррекция иммунной гиперреактивности и гипореактивности)

Гуна-Флэм S44 Траумель

3. Если у части пациентов инфекция протекает с выраженной интоксикацией, то где препараты-детоксиканты для лимфатической системы?

Гуна-Лимфо или Лимфомиозот

4. Если клеточный иммунитет в борьбе с вирусом будет «проседать» и не «вытягивать», уходя в выраженный лейкоцитоз-лейкопению или лимфоцитоз и лимфопению, то что позволит нам избежать развитие дальнейших осложнений инфекции, в том числе развития «цитокиновой бури»?

10% иммуноглобулин человека нормальный

Предложение протокола иммунной коррекции на догоспитальном этапе при инфицировании COVID-19

Преимущества протокола :

- **Доказанная эффективность** при острых респираторных вирусных инфекциях в течение многих лет практики и в клинических исследованиях
- **Многовекторность действия** (детоксикация, противовирусный эффект, иммунная коррекция, активация защитных сил организма, профилактика развития бактериальных осложнений)
- **Абсолютная безопасность** для взрослых, детей, людей пожилого возраста, беременных и кормящих мам

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

1. *Если это вирус, то где препараты, активизирующие иммунитет против респираторных вирусов?*

Гуна-Вирус

Гуна-Флу

Энгистол

Гуна-Вирус – активация неспецифического противовирусного ответа и коррекция гипореактивности иммунного ответа

Гуна-Флу - активация неспецифического противовирусного ответа, коррекция симптоматики высокой температуры, интоксикации, глубокого болезненного кашля, активация антибактериального иммунитета

Энгистол – активация защитных сил при ОРВИ, разблокировка заблокированных вирусом сульфидных групп дыхательной цепи митохондрий в клетках, а значит повышение выработки внутриклеточной энергии.



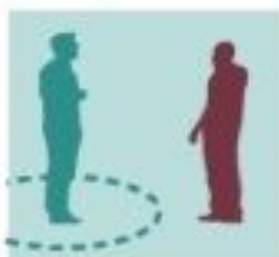
Правила гігієни рук

Ретельно мийте руки з милом — 20-40 сек або обробляйте дезінфікуючими спиртовмісними (від 60%) засобами.



Уникайте дотиків до свого обличчя

Не торкайтеся брудними руками своїх очей, носа та рота. Під час кашлю прикривайтесь серветкою або згином ліктя.



Тримайте дистанцію

Уникайте скупчень людей. Тримайте дистанцію на відстані 1,5 метри від інших людей, зокрема, тих, хто кашляє.



Дезінфікуйте особисті речі

мобільні телефони, планшети, комп'ютери, столи, сумки, окуляри та інше



Не вживайте сире м'ясо

Термічно обробляйте сире м'ясо, м'ясні субпродукти та яйця



Зміцнюйте свій імунітет

Гарно харчуйтеся і висипайтесь, робіть фізичні справи, пийте багато води.

ЧТО ЕЩЁ



***актуально для защиты населения
от рисков инфицирования
респираторными вирусами **КРОМЕ**
карантинных
мероприятий?***

ЧТО ЕЩЁ?

***Активация
неспецифического
противовирусного
ответа***

GUNA VIRUS

СОСТАВ

Beta-Endorphin 4C, Blood 4C, Interferon gamma 3C, Interleukin 2 5C, Life everlasting 3X, Ling chin mushroom 8X, Lymphatic gland 4C/7C, Melatonin 4C/15C, Rice 3X, Serotonin 6X, Soybean 3X, Spleen 4C, Turkey tail 8X

Упаковка 2 тубы с гранулами, по 4 г в каждой тубе

В острых случаях по 5 гранул 2-3 раза в день, курс 5-7 дней.

Лечение хронических вирусных инфекций – 5 гранул 2 раза в день 1-2 месяца.



GUNA[®]-FLU

обеспечивает

решение трех задач

**эффективной комплексной
противовирусной терапии**

GUNA®-FLU



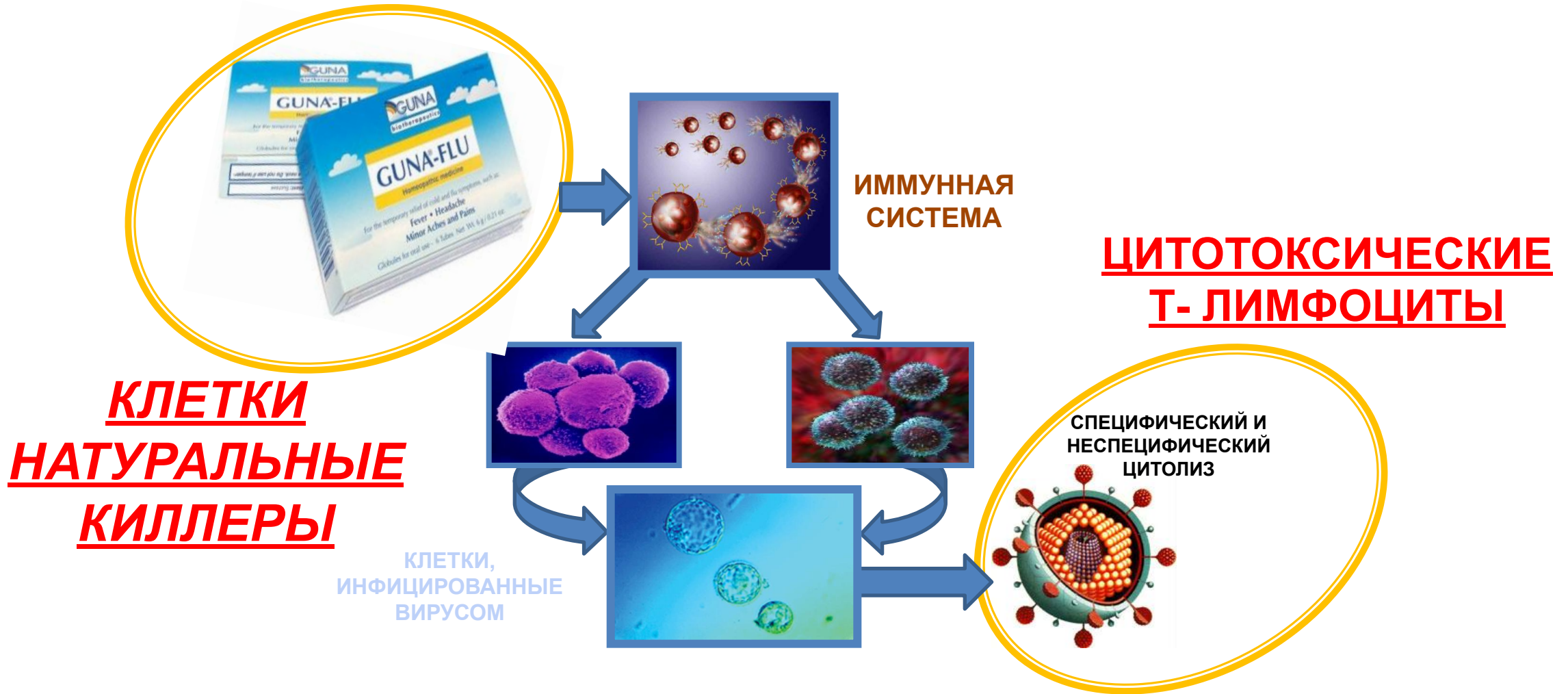
Снижает риски
бактериальных
осложнений
гриппа и ОРВИ



Оказывает
специфическое и
неспецифическое
противовирусное
действие

Корректирует
СИМПТОМЫ
вирусной
инфекции

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ GUNA -FLU



симптоматическая терапия

Терапия манифестных симптомов

Aconitum 5CH
Belladonna 5CH

- Лихорадка, озноб, головная боль
- Катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей

Терапия симптомов разгара болезни

Cuprum 3CH

- Миалгии, боли в суставах
- Высокая температура
- Кашель
- Другие симптомы эндогенной интоксикации

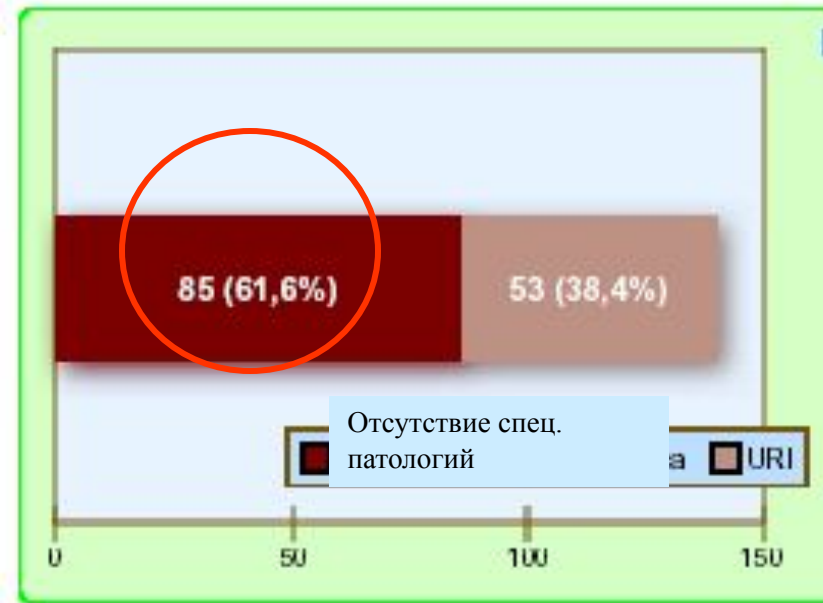


PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DELLE ALTE VIE RESPIRATORIE IN ETÀ PEDIATRICA CON OMEOGRIPHI® STUDIO MULTICENTRICO CONTROLLATO

OMEOGRIPHI®: PREVENTION OF UPPER RESPIRATORY
INFECTIONS IN PEDIATRICS
A CONTROLLED, COHORT STUDY

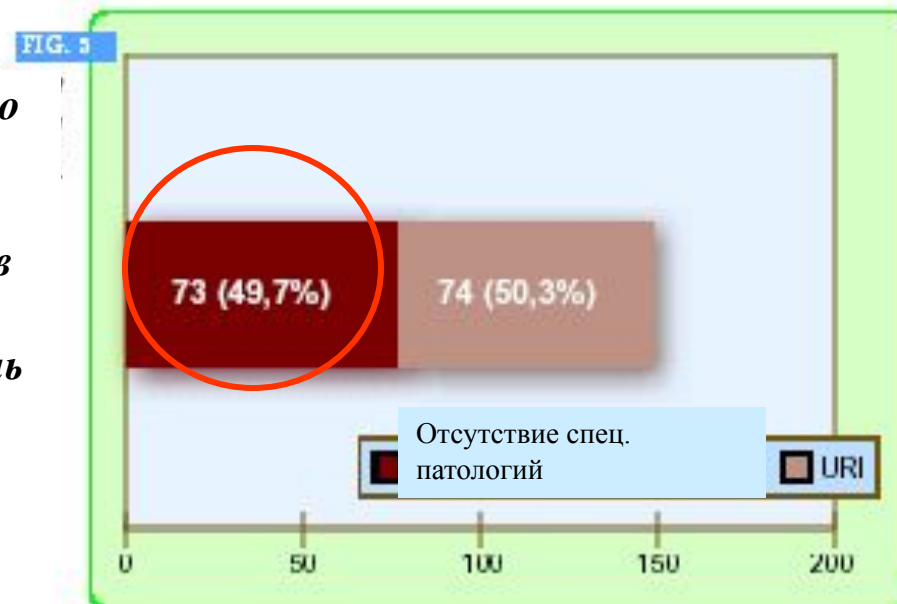
Мультицентровое
контролируемое
исследование

**OMEOGRIPHI
(GUNA-FLU)
VS
БИОМУНИЛ
БРОНХОВАКСОМ
БРОНХОМУНАЛ**



*количество
случаев и
процент
ОРЗ (URI) в
группе
GUNA FLU*

*количество
случаев и
процент
ОРЗ (URI) в
группе
бактериаль-
ных
лизатов*





M. Colombo, G. Rigamonti,
M.L. Danza, A. Bruno

RIASSUNTO

Tra ottobre 2004 e febbraio 2005, 400 bambini scolarizzati di età compresa tra 2 e 6 anni, in regime di Pediatria di I-bona scelta afferenti a 4 Studi di Pediatria convenzionata con il SSH della ASL 2 - Milano sono stati sottoposti, dopo randomizzazione, a terapia preventiva con vaccino anti-influenzale (n°45), con Omeogrifi® (n°45), con entrambi (n°10). Il Gruppo di Controllo è costituito da 76 bambini della stessa fascia d'età non trattati.

- Lo studio ha evidenziato la non-inferiorità della terapia preventiva omeopatica vs quella convenzionale di riferimento con significativa copertura nei confronti delle infezioni influenzali e, per Omeogrifi®, anche parainfluenzali, interpretabile con l'attività immunoprotettiva del medicinale omeopatico anche nel caso di drift antigenici caratteristici del virus influenzale.

I dati emersi sull'effetto sinergico dell'assunzione di vaccino anti-influenzale + Omeogrifi® sono di particolare interesse.

Entrambi le immunoprofilassi hanno mostrato una sensibile riduzione del ricorso alla terapia antibiotica, dei giorni di assenza da scuola e da lavoro del genitore e della gravità del quadro clinico conclamato nei casi non-responder.

- La tollerabilità di Omeogrifi® è stata assoluta; nel corso di questo studio è stato registrato un solo caso di reazione avversa al vaccino.

VALUTAZIONE COMPARATIVA DI OMEOGRIFI® vs VACCINO NELLA PREVENZIONE DELLA SINDROME INFLUENZALE IN ETÀ PEDIATRICA

- STUDIO PROSPETTICO, MULTICENTRICO,
RANDOMIZZATO, CONTROLLATO

COMPARATIVE EVALUATION OF OMEOGRIFI®
VS VACCINE FOR THE PREVENTION
OF INFLUENZA SYNDROME IN PEDIATRICS

- A PERSPECTIVE, COHORT, RANDOMIZED, CONTROLLED CLINICAL TRIAL

INTRODUZIONE

L'influenza è malattia epidemica il cui agente etiologico è un virus della Fam. Orthomyxoviridae.
I virus influenzali sono classificati dal

Negli uccelli acquatici, principale serbatoio di virus influenzale, sono stati evidenziati 15 sottotipi HA e 9 NA del virus influenzale tipo A: solo 3 di questi (sottotipi H1N1, H2N2, H3N2) sono associati alla malattia umana.

GUNA-FLU vs ПАРАЦЕТАМОЛ

Лечение ОРВИ

Сравнительное клиническое исследование

Гуна-ФЛУ в профилактике заболеваемости вирусом гриппа и другими респираторными

Взрослые и дети от 6 лет	Дети от 2-х до 6 лет
1\2 тубы через день Курс 1 упаковка	1\3 тубы через день Курс 1 упаковка

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

2. Если COVID-19 – прежде всего иммунная проблема (именно она работает с вирусом, а не антибиотики), то где препараты оптимизирующие реактивность иммунной системы (коррекция иммунной гиперреактивности и гипореактивности)

Гуна-Флэм

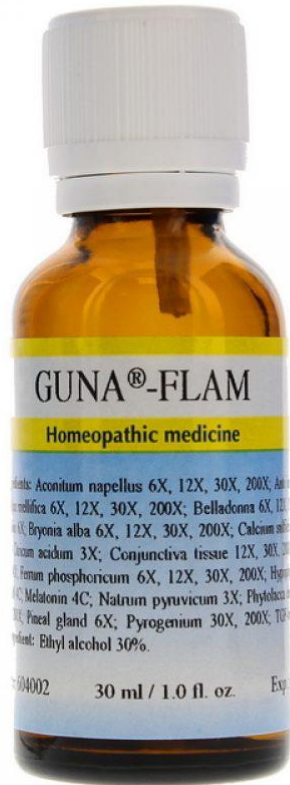
S44

Траумель

Гуна-Флэм – выраженный противовоспалительный и антисертический вектор за счёт гоммакродов *Aconitum, Apis, Beladonna, Ferrum phosph, Phytolacca + Anti IL1 +Beta-Endorphin+ TGF beta 1*

S44 - выраженный противовоспалительный и обезболивающий вектор

Траумель – противовоспалительный, обезболивающий и антисептический вектор



Aconitum napellus 6X, 12X, 30X, 200X
Anti interleukin 1 alpha 4C
Apis mellifica 6X, 12X, 30X, 200X
Belladonna 6X, 12X, 30X, 200X
beta-Endorphin 6X
Bryonia alba 6X, 12X, 30X, 200X
Calcium sulfide 6X, 12X, 30X, 200X
Citricum acidum 3X
Conjunctiva tissue 12X, 30X, 200X
Cuprum carbonicum 4X
Ferrum phosphoricum 6X, 12X, 30X, 200X
Hypophysis 200X
Interleukin 10 4C
Melatonin 4C
Natrum pyruvicum 3X
Phytolacca decandra 6X, 12X, 30X, 200X
Pineal gland 6X
Pyrogenium 30X, 200X
TGF-beta-1 4C

Guna FLAM

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

3. Если у части пациентов инфекция протекает с выраженной интоксикацией, то где препараты-детоксиканты для лимфатической системы?

Гуна-Лимфо (или Лимфомиозот) -
детоксикация лимфатической (иммунной)
системы



Guna LYMPHO

Calendula officinalis 1X
Capillary tissue 6X
DL-malic acid 6X
Equisetum hyemale 3X
Fumaricum acidum 6X
Graphites 6X, 12X, 30X, 200X
Hydrastis canadensis 1X
Hydrocotyle asiatica 1X
Juglans regia 3X
Levothyroxin 6X, 12X
Lymphatic vessel 6X
Magnesia phosphorica 6X, 12X, 30X, 200X
Myosotis arvensis 3X
Natrium oxalaceticum 6X
Natrium pyruvicum 6X
Phytolacca decandra 3X
Sarsaparilla 3X
Taraxacum officinale 1X
Trichinoyl phosphate 6X
Vein 6X

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

4. Если клеточный иммунитет в борьбе с вирусом будет «проседать» и не «вытягивать», уходя в выраженный лейкоцитоз-лейкопению или лимфоцитоз и лимфопению, то что позволит нам избежать развитие дальнейших осложнений инфекции, в том числе развития «цитокиновой бури»?

Коррекция гуморального иммунитета, а это
10% иммуноглобулин человека нормальный

Это сравнимо с ситуацией, когда автомобиль на скорости 70 км\час всё ещё едет на второй передаче, хотя уже пора быть на 5 передаче, потому что отсутствует переключение на другой скоростной режим в иммунной системе с клеточного на гуморальный иммунитет, что приводит к «повышению» оборотов работы клеточного звена иммунной системы и избыточного синтеза цитокинов воспаления

Эффекты введения иммуноглобулинов:

- 1. Нейтрализация свободных вирионов*
- 2. Усиления фагоцитоза вирусных частиц*
- 3. Потенциирование разрушения вирус-инфицированных клеток*
- 4. Десенсебилизация, иммуномодуляция, детоксикация*

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

Первые три дня заболевания:

Траумель + Энгистол + Лимфомиозот – по 1 ампуле (в одном шприце) внутримышечно, 2 раза в день. Курс - 5 введений.

- Гуна-Вирус 3 гранулы 3 раза в день
- Гуна-Флу 1\3 тубы 3 раза в день
- Гуна-Флэм 15 капель 3 раза в день

С 3 по 10 день заболевания:

Гуна-Лимфо, Гуна-Флу, Гуна-Флэм, S44, Гуна-Вирус в тех же дозах

Антибактериальная терапия при необходимости + Пробиотики

Имуноглобулинотерапия при сильной интоксикации, лейкопении, лимфоцитопении, у пациентов с хроническими заболеваниями:

По 5 ампул 10% иммуноглобулина человека нормального (7,5 мл) внутримышечно в каждую ягодицу (всего 15 мл). При необходимости повторить введение иммуноглобулина через 3 дня

Давайте разберём протокол иммунной коррекции COVID-19 по пунктам:

Протокол основан на опыте консультаций и дистанционного лечения более 30 пациентов за последние 3 месяца. Все пациенты имели клинические симптомы, характерные для COVID-19, у части из них диагноз подтвержден результатами ПЦР или серологическими маркерами. Все пациенты выздоровели без направления в стационар, хотя и имели различную тяжесть протекания инфекции.

Протокол сохраняется в телефоне в виде смс и рассылается при необходимости после онлайн-консультации пациента

Профилактика заболеваемости при контакте с человеком, инфицированным COVID

Цитомикс 5 гранул утром и вечером

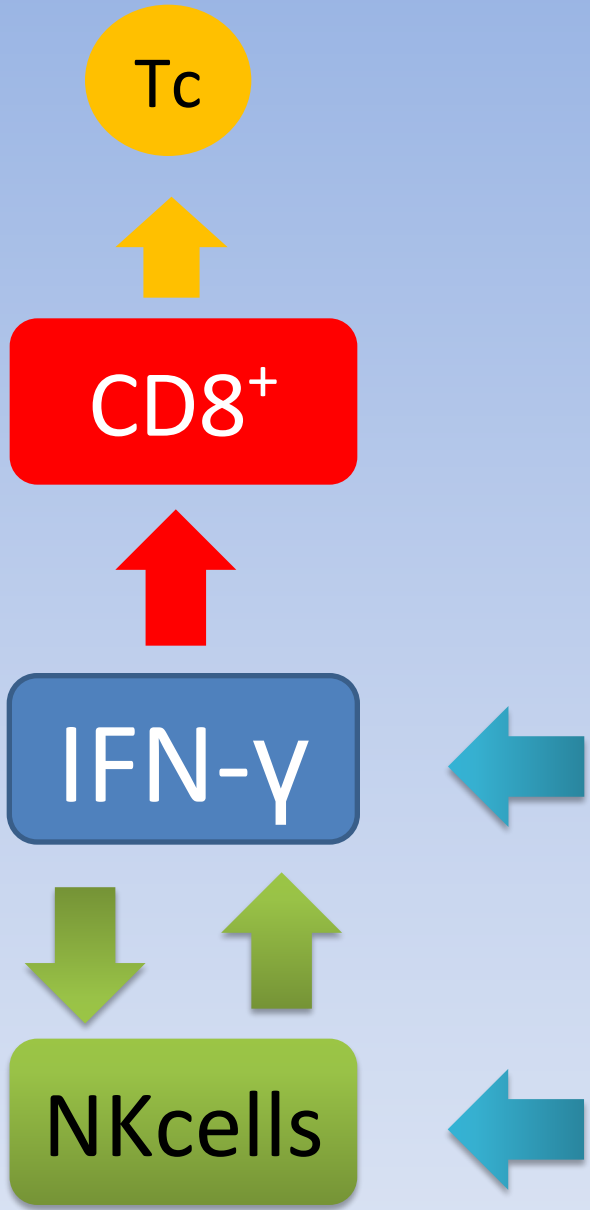
Энгистол 1 таблетка утром и вечером

Гуна-Флу 1\2 тубы через день

Курс 10 дней

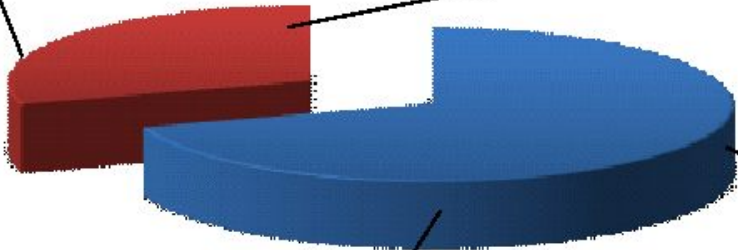
Возможно дополнительно пациентам с группы риска:

5 ампул 10% иммуноглобулина человека нормального (7,5 мл) внутримышечно разово.



СИТОМИХ

РЕЗУЛЬТАТОВ



ДЕЙСТВИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПУЛА

ЦИТОКИНЫ	БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ
GCSF	Стимуляция и дифференциация предшественников гранулоцитов. Фактор, вырабатываемый макрофагами в ответ на бактериальную инфекцию.
IL1-β	Триггер «защитной» воспалительной реакции.
INF-γ	Синергическое действие с IL1. Стимуляция лимфы. Т CD8 созревание. Противовирусная активность. Синергическое действие с GCSF (для активации макрофагов).
IL6	Поддержка активности IL1. Активация синтеза IgA
IL2	Стимулирование цитотоксических функций Т-цитотоксических и НК-клеток и лимфоцитов В
IL4	Увеличение IgA. Присутствует в Citomix с целью сбалансировать решающую полярность Th1 препарата и предотвратить возможную провоспалительную гиперстимуляцию



SUMMARY

Acute respiratory infections, better known as ARTI (Acute Respiratory Tract Infections), are a major concern in pediatric age from both the epidemiological and the economic and social standpoints, given the considerable related costs.

- This clinical trial was carried out on 212 children (112 F; 101 M) between 3 and 6 years of age to assess the effectiveness of a PRM + Homotoxicological therapy (not precluding the use of allopathic medicines *à priori*) vs a conventional therapy for the prevention and treatment of ARTI.

During the year prior to the trial, all patients had a positive history of RRI. The families were asked to choose between two therapeutic options (either the PRM + Homotoxicological or the conventional treatment) on the strength of their personal convictions; we thus conducted a prospective trial to evaluate outcome in which any placebo effect was balanced by the family's preference. Group A (PRM + Homotoxicological treatment) followed a protocol for RRI prevention using CITOMIX™ and homotoxicological treatments for any episodes of ARTI, plus antipyretics and antibiotics where necessary. - Group B (conventional treatment) followed a protocol for RRI prevention based on the immunostimulant IMMUCYTAL™ (purified ribonuclease vaccine) and treatment for acute episodes with synthetic molecules belonging to various classes of drugs.

The patients were followed up for 8 months. In evaluating the results we considered the number of ARTI episodes in the 2 Groups during the follow-up, indicative of the efficacy of the two prevention protocols, and a series of indicators.

All patients underwent blood sampling at the time of enrolment to establish their baseline IgA levels, then again 4 months later, and the percentage increase was calculated for the 2 Groups. Any recourse to surgery (adeno- or tonsillectomy) was investigated among the patients in the two Groups, quantifying any differences using percentages.

- Our results demonstrated the superiority of the PRM-homotoxicological treatment over the conventional treatment for every indicator considered. All the factors analysed support the validity of the PRM-homotoxicological treatment, justifying its application on a wide scale, given its lack of side effects and sustainable social costs.

- Our results demonstrated the superiority of the PRM-homotoxicological treatment over the conventional treatment for every indicator considered. All the factors analysed support the validity of the PRM-homotoxicological treatment, justifying its application on a wide scale, given its lack of side effects and sustainable social costs.

KEY WORDS

ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS, PHYSIOLOGICAL REGULATING MEDICINE, PEDIATRICS, PREVENTION, THERAPY, HOMOTOXICOLOGY, CITOMIX™, IMMUCYTAL™

A. Arrighi

CITOMIX™ VS IMMUCYTAL® IN THE PREVENTION AND THERAPY OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN PEDIATRIC AGE.

- A CONTROLLED PROSPECTIVE CLINICAL TRIAL

INTRODUCTION

Recurrent respiratory infections (RRI) are considered a problem of "marginal interest" in the international medical literature, probably because of the innocuous nature of these infections, which are the expression of an Immature System immaturity destined to regress spontaneously with time, and of the young patients' early socialization ("the experience of contagion") (1, 2).

While some school-age children become ill a mean 6 times a year, others become ill as often as 2-3 times a month during the autumn and winter, and this poses unacceptable problems for both the children and their families, as well as incurring considerable socio-sanitary costs (3).

Dr. Martino *et al.* claimed that at least 6% of Italian children suffer from RRI (4).

For these children, conventional medicine generally recommends the so-called immunostimulants (5), drugs with various different compositions that have been the object of numerous clinical trials (5, 6) and much contradictory and often controversial debate (7)

on their real efficacy, with the academic world often adopting a rather haughty attitude, and the food and drug administrations sometimes even taking a drastic stance (France has approved the elimination of these drugs from the market).

In recent times, several clinical studies have nonetheless confirmed the efficacy and safety of these IS, the proper use of which was found to reduce the incidence of cases of RRI by 40% with respect to a placebo (8, 9).

The identification of the TLR (Toll-like Receptors) has also provided rational grounds for the use of these drugs. TLR are an essential constituent of inborn immunity. They are sensors on the surface of numerous myelomonocytic, endothelial and epithelial cells, and on the cells of various organs. Structurally, they are transmembrane proteins with an extracellular and a cytoplasmic domain. Their stimulation by molecular structures occurring on the surface of various micro-organisms (bacteria, viruses, fungi) determines the expansion of the memory B lymphocyte, the reinforcement of the antibody response and the activation of the complement cascade.

CITOMIX В СРАВНЕНИИ С IMMUCYTAL®

В

ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОРЗ В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

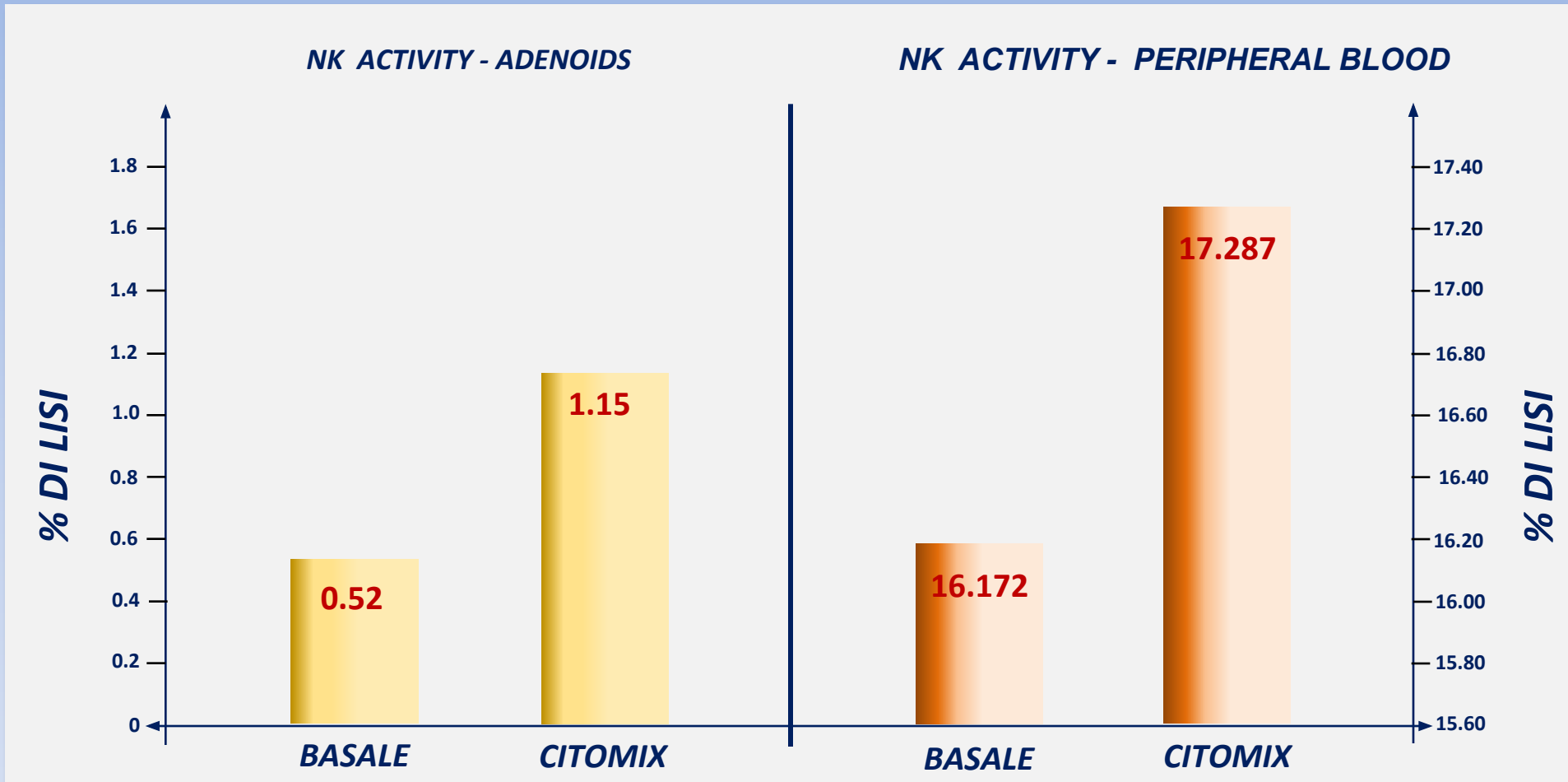
A. ARRIGHI – La Medicina Biologica
3/2009

Low-dose multicomponent medication modulates humoral and cellular immune response in an ex-vivo study on children subjected to adenoid surgery.

[Tagliacarne SC](#)¹, [Valsecchi C](#)², [Benazzo M](#)³, [Nichelatti M](#)⁴, [Marseglia A](#)², [Ciprandi G](#)⁵, [Bernasconi S](#)⁶.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=citomix>

Evaluation of cytotoxic activity-**Natural Killer Cells (NK)**

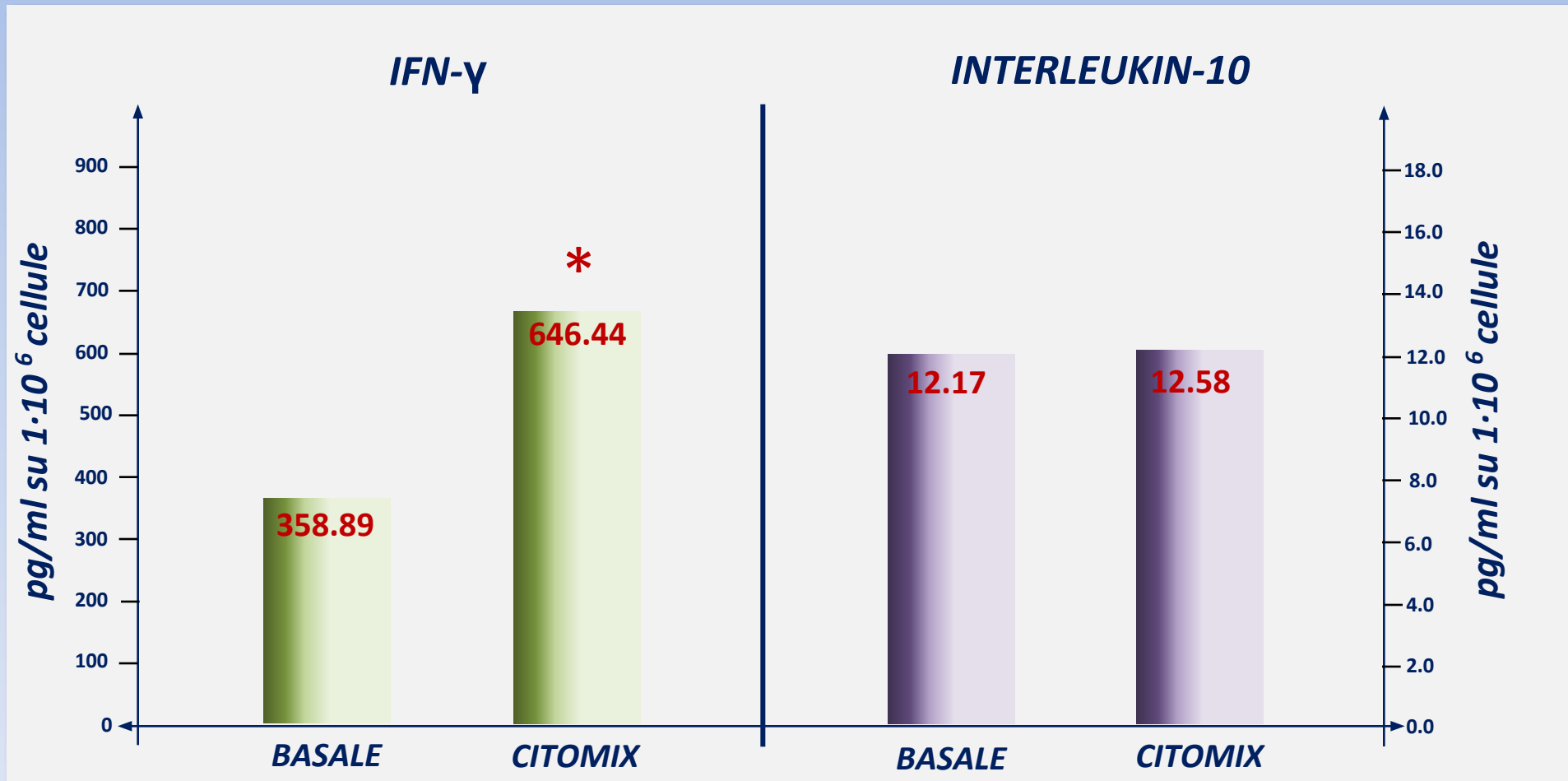


- Elevata variabilità inter- ed intraindividuale
- Aumento dell'attività NK con CITOMIX nei linfociti da adenoidi
- Aumento dell'attività NK rispetto al basale con citomix nei linfociti da sangue periferico

Evaluation of **cytokines** production

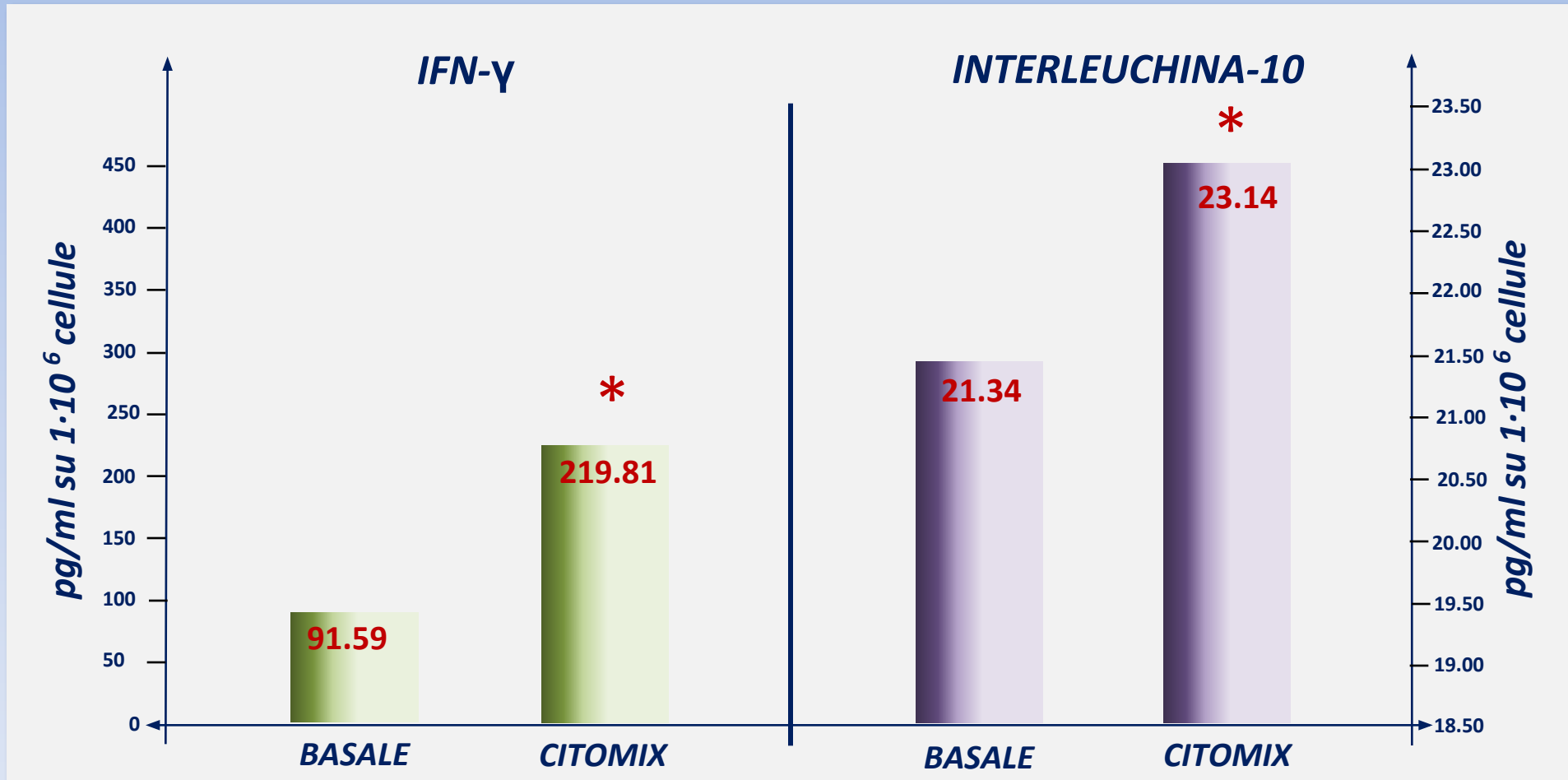
Peripheral blood

IFN- γ AND INTERLEUKIN-10 AFTER 10 DAYS COLTURE



Evaluation of **cytokines** production Adenoideal stroma

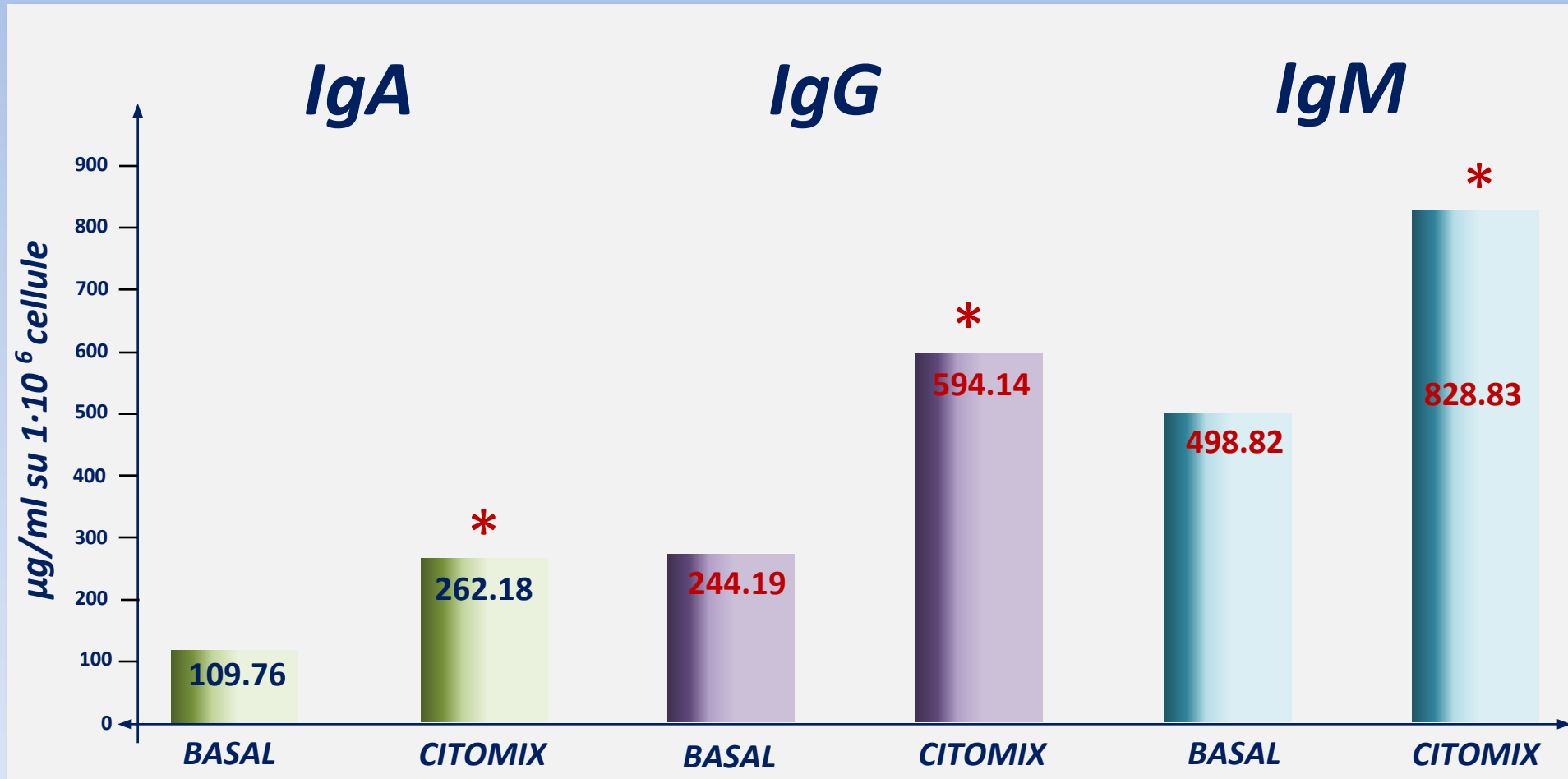
IFN- γ AND INTERLEUKIN-10 AFTER 10 DAYS COLTURE



Evaluation of **antibodies** production

Peripheral blood

IMMUNOGLOBULINES AFTER 10 DAYS COLTURE



Профилактика гриппа и ОРВИ



**10 гранул утром натощак – 7 дней,
далее 5 гранул утром в течение 14 дней**

Цель профилактического курса ГУНА-ФЛУ+ЦИТОМИКС

в период высоких рисков заболеваемости
ОРЗ:

- *Оптимизировать противовирусную защиту иммунитета*
- *Снизить риски развития осложнений при инфицировании вирусом*
- *Повысить шансы легкого течения инфекции*

Влияние профилактической схемы ГУНА-ФЛУ+ЦИТОМИКС на неспецифический противовирусный иммунный ответ

- *Активация противовирусных и антибактериальных иммунных клеток – Натуральных киллеров, Цитотоксических лимфоцитов, Дендритных клеток*
- *Активация интерфероногенеза*
- *Активация группы противовирусных цитокинов*

Кому показан профилактический курс ГУНА-ФЛУ+ЦИТОМИКС

ВСЕМ, но прежде всего:

- Медицинские работники (до 20% заболевших
коронавирусной инфекцией!)***
- Пожилые люди***
- Работающий персонал***
- Пациенты с иммунодефицитными состояниями***
- Пациенты с хроническими заболеваниями***

коронавирус, у

иммунокомпроментированных

ПАЦИЕНТОВ:
• Самоизоляция - Консультация семейного врача- Сан-эпид режим
- Питыевой режим -Симптоматическая терапия

• Лечение: **Гуна-Лимфо** по 15 капель 4 раза в день 10 дней

S 44 15 капель 3 раза в день 10 дней

Гуна-Флу 1\2 тубы 3 раза в день , курс 5 дней,
далее 1\2 тубы 2 раза в день ещё 5 дней.

Цитомикс (Гуна-Вирус) по 5 гранул 3 раза в день, курс 10
дней

10% Биовен в\м 5 ампул (7.5 мл в ягодицу) 2 введения с
интервалом в 3 дня.

Восстановительная терапия после тяжело перенесенной COVID- инфекции:

*Особенности –
выраженная иммунная
супрессия
и общая астенизация*

Восстановительная терапия после перенесенной короновиральной инфекции

- **Guna-Lympho**
- **Guna-Matrix**
- **Guna-Cell**
- **Uncastim**
- **Eubioflor2**
- **Guna-Virus или СИТОМІХ**

Курс 1 месяц

Будьте здоровы!



guna.in.ua



Ваши вопросы?

guna.in.ua