

## Применение риамиловира в комплексной противовирусной терапии у взрослого населения

**Ж.Т. Мокоян**<sup>✉</sup>, <https://orcid.org/0000-0001-6537-0510>, [mokoyan\\_zh\\_t@staff.sechenov.ru](mailto:mokoyan_zh_t@staff.sechenov.ru)

**В.М. Свистушкин**, <https://orcid.org/0000-0001-7414-1293>, [svvm3@yandex.ru](mailto:svvm3@yandex.ru)

**Г.Н. Никифорова**, <https://orcid.org/0000-0002-8617-0179>, [gn\\_nik\\_63@mail.ru](mailto:gn_nik_63@mail.ru)

**А.В. Струве**, <https://orcid.org/0000-0003-0111-2648>, [struve\\_a\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:struve_a_v@staff.sechenov.ru)

**Ю.А. Второва**, <https://orcid.org/0009-0007-3503-6010>, [vtorova\\_yu\\_a@student.sechenov.ru](mailto:vtorova_yu_a@student.sechenov.ru)

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1

### Резюме

В последние годы наблюдается значительное увеличение заболеваемости различными вирусными инфекциями среди взрослого населения. Эти инфекции представляют серьезную угрозу здоровью людей, т. к. могут привести к развитию тяжелых осложнений и даже летальному исходу. Противовирусная терапия является ключевым элементом борьбы с этими заболеваниями, однако существующие препараты часто оказываются недостаточно эффективными. Поэтому разработка новых, более эффективных и безопасных лекарственных средств является актуальной задачей современной медицины. В связи с этим актуальным становится поиск новых подходов к лечению вирусных инфекций, одним из которых может стать использование риамиловира в составе комплексной противовирусной терапии. Риамиловир – это противовирусный препарат прямого (этиотропного) механизма действия, который был разработан специально для борьбы с РНК-содержащими вирусными инфекциями. Препарат обладает широким спектром действия и способен подавлять репликацию вирусов, тем самым предотвращая их распространение в организме. Риамиловир действует путем блокировки ферментов, необходимых для размножения вируса. Данный механизм позволяет предотвратить дальнейшее распространение инфекции и ускорить выздоровление пациента. Препарат хорошо переносится, и побочные эффекты минимальны, что делает его безопасным для применения у пациентов с различными сопутствующими патологиями. В статье приведен краткий обзор научной литературы, посвященной изучению эффективности противовирусной комплексной терапии с применением препарата риамиловир, а также представлено клиническое наблюдение пациента с быстрым купированием острой респираторной вирусной инфекции на фоне своевременно начатого лечения.

**Ключевые слова:** острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), комплексная терапия, вирусная инфекция, противовирусная терапия, острый вирусный ринофарингит

**Для цитирования:** Мокоян ЖТ, Свистушкин ВМ, Никифорова ГН, Струве АВ, Второва ЮА. Применение риамиловира в комплексной противовирусной терапии у взрослого населения. *Медицинский совет.* 2025;19(7):24–29. <https://doi.org/10.21518/ms2025-072>.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## The use of riamilovir as part of combination antiviral therapy in adult population

**Zhanna T. Mokoyan**<sup>✉</sup>, <https://orcid.org/0000-0001-6537-0510>, [mokoyan\\_zh\\_t@staff.sechenov.ru](mailto:mokoyan_zh_t@staff.sechenov.ru)

**Valeriy M. Svistushkin**, <https://orcid.org/0000-0001-7414-1293>, [svvm3@yandex.ru](mailto:svvm3@yandex.ru)

**Galina N. Nikiforova**, <https://orcid.org/0000-0002-8617-0179>, [gn\\_nik\\_63@mail.ru](mailto:gn_nik_63@mail.ru)

**Andrey V. Struve**, <https://orcid.org/0000-0003-0111-2648>, [struve\\_a\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:struve_a_v@staff.sechenov.ru)

**Yuliya A. Vtorova**, <https://orcid.org/0009-0007-3503-6010>, [vtorova\\_yu\\_a@student.sechenov.ru](mailto:vtorova_yu_a@student.sechenov.ru)

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia

### Abstract

In recent years, there has been a significant increase in the incidence of various viral infections among the adult population. These infections pose a serious threat to human health, as they can lead to the development of severe complications and even death. Antiviral therapy is a key element in the fight against these diseases, but existing drugs are often not effective enough. Therefore, the development of new, more effective and safe drugs is an urgent task of modern medicine. In this regard, the search for new approaches to the treatment of viral infections is becoming relevant, one of which may be the use of riamilovir as part of complex antiviral therapy. Riamilovir is an antiviral etiotropic drug that was developed specifically to combat RNA viral infections. It has a broad spectrum of action and is able to suppress the replication of viruses, thereby preventing their spread in the body. Riamilovir acts by blocking the enzymes necessary for the reproduction of the virus. This mechanism helps prevent further spread of the infection and speed up the patient's recovery. The drug is well tolerated, and side effects are minimal, which makes it safe for use in patients with various concomitant pathologies. However, it is important to consider

contraindications, such as individual intolerance to the components of the drug. The article provides a brief review of scientific literature devoted to the study of the effectiveness of antiviral complex therapy using the drug Riamilovir, and also presents a clinical observation of a patient with rapid relief of acute respiratory infection against the background of timely treatment.

**Keywords:** acute respiratory viral infection (ARVI), combined treatment, viral infection, antiviral treatment, acute viral nasopharyngitis

**For citation:** Mokoyan ZhT, Svistushkin VM, Nikiforova GN, Struve AV, Vtorova YuA. The use of riamilovir as part of combination antiviral therapy in adult population. *Meditsinskiy Sovet.* 2025;19(7):24–29. (In Russ.) <https://doi.org/10.21518/ms2025-072>.

**Conflict of interest:** the authors declare no conflict of interest.

## ВВЕДЕНИЕ

В последние годы вслед за вспышкой новой коронавирусной инфекции наблюдается постоянный рост заболеваемости острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ) различной этиологии [1]. Анализ публикационной активности по запросу «острая респираторная вирусная инфекция» в базе данных PubMed демонстрирует резкий скачок и неуклонный рост числа публикаций по данной теме с 2020 г. Так, среднее число публикаций за период 2004–2019 гг. составляет 1 619 статей в год, в то же время за 2020–2023 гг. по данной теме опубликовано в среднем 14 138 статей за год.

ОРВИ в отдельных случаях протекает легко, поэтому лечение может быть направлено лишь на купирование имеющихся у пациентов симптомов [2, 3]. При этом широкий спектр симптомов, как правило, вызван локализованным поражением дыхательных путей как в верхних, так и в нижних отделах, а также системной воспалительной реакцией. Поэтому нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) являются наиболее часто используемыми препаратами для облегчения признаков и симптомов ОРВИ в амбулаторной практике. Было проведено несколько исследований и систематических обзоров, чтобы продемонстрировать эффективность НПВП в облегчении симптомов ОРВИ [4, 5]. Так, в соответствии с результатами систематического обзора, опубликованного в 2022 г., исследования высокого уровня доказательности подтверждают эффективность использования НПВП для снижения температуры как у взрослых, так и у детей [4, 5]. Однако применение НПВП не блокирует размножение вируса внутри организма, т. е. не воздействует на причину заболевания.

Неуклонный рост числа пациентов с ОРВИ сопровождается увеличением доли случаев атипичного течения вирусной инфекции, в том числе протекающих в тяжелой форме, приводящих к осложнениям при отсутствии своевременного лечения [6, 7]. Распространение острых вирусных инфекций дыхательных путей в медицинских учреждениях является серьезной проблемой во всем мире [8, 9]. Наиболее часто причинами внутригоспитальных вспышек являются вирусы гриппа, респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), аденовирус и коронавирусы. В случае тяжелого течения ОРВИ или при высоких рисках осложнений, в частности у оперированных или госпитализированных пациентов, требуется усиленное комплексное лечение, включающее противовирусную и противовоспалительную терапию [8, 9].

Современная медицина постоянно совершенствует подходы к лечению вирусных инфекций, что особенно актуально в условиях широкого распространения респираторных

вирусных инфекций. Противовирусная терапия представляет собой одну из ключевых стратегий борьбы с вирусными инфекциями и предотвращения осложнений. В настоящее время существует множество различных препаратов, используемых для лечения этих заболеваний, однако многие из них обладают ограниченным спектром действия и могут вызывать серьезные побочные эффекты. Поэтому разработка новых, более эффективных и безопасных лекарственных средств является актуальной задачей современной медицины. В последнее время активно изучается возможность использования моноклональных антител в качестве противовирусных препаратов. Однако данные препараты еще не доступны и находятся на стадии доклинических и клинических испытаний. Вероятно, в будущем раннее обнаружение респираторных вирусов с помощью платформ быстрых молекулярных тестов будет иметь решающее значение для дифференциации типов вирусов и быстрого начала применения соответствующих моноклональных антител [10].

Действие противовирусных препаратов может быть направлено на определенный этап развития вирусной инфекции в организме: слияние вируса с мембраной клетки, деление вируса внутри клетки, сборка новых вирионов, распространение вирусов по организму [11, 12].

Одним из перспективных направлений в области противовирусной терапии является использование ингибиторов репликации вируса. Препаратом этой группы, зарекомендовавшим себя в качестве эффективного противовирусного средства, является риамиловир (торговое наименование Триазавирин®) [13]. Включение препарата риамиловир в комплексное лечение вирусных инфекций у взрослых открывает новые возможности для повышения эффективности и сокращения сроков выздоровления пациентов.

Риамиловир относится к группе противовирусных препаратов прямого действия, применение которого приводит к замедлению прогрессирования вирусной инфекции и позволяет организму быстрее справляться с патологическим процессом [13, 14]. Препарат демонстрирует эффективность против широкого спектра респираторных вирусов, включая грипп (А и В), парагрипп, РСВ, коронавирусы (включая SARS-CoV-2), вызывающие не только легкие формы ОРВИ, но и случаи атипичного течения.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Пациентка Г., 52 года, обратилась к врачу-оториноларингологу в Университетскую клиническую больницу (УКБ) с жалобами на непродуктивный кашель, ощущение инородного тела в горле, дискомфорт при глотании.

Из анамнеза известно, что вышеуказанные жалобы беспокоят пациентку постоянно около 3 лет, при этом отмечает периодическое усиление жалоб на фоне ОРВИ. В настоящее время пациентка направлена врачом амбулаторного звена для консультации по поводу необходимости хирургического лечения в связи с обнаружением кисты язычной поверхности надгортанника. Со слов пациентки, 7 дней назад отметила повышение температуры до 38,5 °С, общую слабость, появление головной боли, резкой боли в горле, стекание слизистого отделяемого по задней стенке глотки, усиление кашля, в связи с чем обратилась к оториноларингологу в частную клинику. Пациентке выполнен антигенный тест, в результате которого исключены диагнозы «грипп» и «COVID-19». При осмотре врач обнаружил диффузную гиперемию слизистой оболочки полости носа, носоглотки, задней стенки ротоглотки, стекание вязкого слизистого отделяемого по задней стенке глотки, а также наличие округлого образования (рис. 1) с четкими контурами с широким основанием на язычной поверхности надгортанника, покрытого гиперемизированной слизистой оболочкой с инъецированными сосудами.

Врачом был установлен диагноз «острый вирусный ринофарингит; киста язычной поверхности надгортанника». По назначению врача пациентка начала пероральный прием препарата Триазаваирин® (риамилловир) в дозировке 250 мг/сут 3 раза в день, а также прием НПВП и ирригационно-элиминационную местную терапию. На фоне лечения пациентка отметила значительное

улучшение к 3-му дню лечения, несмотря на позднее начало этиотропного лечения (позднее 7-х суток от момента появления симптомов): нормализацию общего состояния, улучшение самочувствия, нормализацию температуры, отсутствие жалоб со стороны носа. Однако в связи с сохраняющимися жалобами на ощущение инородного тела в горле и непродуктивный кашель обратилась в УКБ. На момент обращения (5-е сут. после первичного обращения) пациентка предоставила фотоматериалы предыдущего осмотра, что позволило оценить динамику. При видеоларингоскопии на язычной поверхности надгортанника визуализируется округлое образование с четкими контурами, занимающее левую валлекулу. При сравнении с предыдущей ларингоскопической картиной отмечается значительное уменьшение размера кисты, отсутствие гиперемии и инъецированности слизистой оболочки, покрывающей образование (рис. 2).

Спустя месяц пациентке в плановом порядке было выполнено хирургическое вмешательство – удаление кисты язычной поверхности надгортанника в условиях прямой опорной микроларингоскопии. Результат прижизненного патолого-анатомического исследования операционного материала: «Стенка кисты представлена фиброзной тканью с выраженной лимфоидно-плазмоцитарной инфильтрацией, выстлана многослойным плоским эпителием. В препарате имеется фрагмент фиброзно-жировой ткани с группами серозно-слизистых желез. Заключение: морфологическая картина кисты надгортанника».

● **Рисунок 1.** Эндифотграфия гортаноглотки пациентки Г.

● **Figure 1.** Endophotography of the laryngopharynx of patient G.



Округлое образование на язычной поверхности надгортанника диаметром около 2 см.

● **Рисунок 2.** Эндифотграфия гортаноглотки пациентки Г. (повторный осмотр)

● **Figure 2.** Endophotography of the laryngopharynx of the patient G. (re-examination)



Округлое образование уменьшилось в размере, положение надгортанника более приближено к физиологическому.

В послеоперационном периоде пациентка отмечает отсутствие жалоб на ощущение инородного тела в горле, а также отсутствие непродуктивного кашля.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Применение риамиловира в составе комплексного лечения обеспечивает мультифакторное воздействие на заболевание. При сочетании с другими терапевтическими средствами, в частности симптоматическими препаратами, достигается синергетический эффект, что выражается в минимизации вирусной нагрузки, ускорении клинического выздоровления, снижении риска осложнений [14].

Препарат хорошо переносится, и побочные эффекты минимальны, что делает его безопасным для применения у пациентов с различными сопутствующими патологиями. Однако важно учитывать противопоказания, такие как индивидуальная непереносимость компонентов препарата [13–16].

Первые клинические исследования риамиловира были проведены в 2010 г. В ходе этих исследований было установлено, что препарат обладает высокой активностью против широкого спектра РНК-вирусов, включая грипп, РСВ. Кроме того, было показано, что риамиловир хорошо сочетается с другими противовирусными средствами [13–16].

Риамиловир действует как ингибитор РНК-полимеразы, препятствуя репликации вирусов и снижая вирусную нагрузку у инфицированных пациентов. Будучи нуклеозидным аналогом, структурно схожим с гуанином, он вмешивается в процессы синтеза вирусного генома. I. Malík et al. изучили механизм действия риамиловира против SARS-CoV-2, предположив, что препарат связывается с вирусной полимеразой, подавляя размножение коронавирусов [13]. G.A. Artem'ev et al. исследовали синтетические модификации риамиловира, показав его структурную вариабельность и возможности улучшения противовирусных свойств [14].

Клиническая эффективность риамиловира при COVID-19 оценивалась в нескольких рандомизированных контролируемых исследованиях (РКИ). А.У. Сабитов и соавт. провели двойное слепое многоцентровое РКИ с участием 180 пациентов с подтвержденным COVID-19, которые получали 1 250 мг/сут (250 мг 5 раз в день) в течение 10 дней [15]. Результаты продемонстрировали значительное улучшение со стороны клинической симптоматики, снижение выраженности и продолжительности симптомов, отсутствие серьезных побочных эффектов по сравнению с плацебо. О.В. Мальцев и соавт. сравнили эффективность риамиловира с умифеновиром и рибавирином у 108 госпитализированных пациентов с COVID-19 средней степени тяжести [16]. Было установлено, что происходит более быстрая элиминация вируса в группе риамиловира, сокращение продолжительности основных симптомов заболевания, более быстрая нормализация биохимических показателей. К.В. Касьяненко и соавт. проанализировали 69 случаев среднетяжелого течения COVID-19 и выявили сокращение времени до наступления

клинического улучшения, более высокий процент отрицательных ПЦР-тестов на SARS-CoV-2 к 7-му дню у пациентов, получавших риамиловир, по сравнению с комбинированной терапией «рибавирин + умифеновир» [17]. К.В. Жданов и соавт. провели исследование 150 взрослых с ОРВИ в возрасте от 18 до 27 лет, сравнив два режима дозирования [18]. Применение 1 250 мг препарата в сутки обеспечивало 100%-ную элиминацию вируса к 6-му дню. Также было отмечено отсутствие значимых побочных эффектов [18].

В нескольких исследованиях была подтверждена эффективность риамиловира при профилактике COVID-19. А.У. Сабитов и соавт. провели крупномасштабное клиническое исследование, в которое были включены 750 человек, контактировавших с больными COVID-19 [19]. Было установлено, что риск инфицирования снизился на 88,96% в группе, где применялся риамиловир, по сравнению с контрольной группой [19]. На основании этих данных Министерство здравоохранения Российской Федерации одобрило риамиловир для профилактики COVID-19.

В нескольких клинических исследованиях изучались безопасность и переносимость риамиловира, где препарат продемонстрировал высокий профиль безопасности. О.Н. Churakhin et al. не выявили значимых побочных эффектов даже при длительном приеме препарата, что может говорить об отсутствии токсичности и низкой аккумуляции [20]. А.А. Spasov et al. сообщили, что риамиловир снижает агрегацию тромбоцитов при гиперцитокинемии, указывая на его возможное противовоспалительное действие [21].

Риамиловир зарекомендовал себя как эффективный и безопасный противовирусный компонент комплексной терапии у взрослого населения. Его применение в клинической практике способствует снижению вирусной нагрузки, ускорению выздоровления и профилактике осложнений. Для достижения максимального терапевтического эффекта важно использовать препарат под наблюдением врача, который сможет правильно оценить состояние пациента и составить оптимальный план лечения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Риамиловир (Триазавирин®) продемонстрировал широкий спектр противовирусной активности, доказанную эффективность при лечении и профилактике ОРВИ, COVID-19, а также благоприятный профиль безопасности. Более высокие дозы (1 250 мг/сут) обеспечивают повышенную терапевтическую эффективность. Дальнейшие исследования могут быть направлены на разработку альтернативных форм доставки, комбинированную терапию и расширение спектра клинического применения препарата. Таким образом, риамиловир представляет собой значимый шаг вперед в борьбе с вирусными инфекциями, укрепляя арсенал средств, доступных современной медицине.



Поступила / Received 13.01.2025  
Поступила после рецензирования / Revised 18.02.2025  
Принята в печать / Accepted 28.02.2025

## Список литературы / References

- Loosen SH, Plendl W, Konrad M, Tanislav C, Luedde T, Roderburg C, Kostev K. Prevalence of Upper Respiratory Tract Infections Before, During, and After the COVID-19 Pandemic in Germany: A Cross-Sectional Study of 2 167 453 Outpatients. *J Prim Care Community Health*. 2023;14:21501319231204436. <https://doi.org/10.1177/21501319231204436>.
- Sandybayev N, Belousov V, Strochov V, Solomadin M, Granica J, Yegorov S. Characterization of viral pathogens associated with symptomatic upper respiratory tract infection in adults during a low COVID-19 transmission period. *PeerJ*. 2023;11:e15008. <https://doi.org/10.7717/peerj.15008>.
- Lynch JP 3<sup>rd</sup>, Kajon AE. Adenovirus: Epidemiology, Global Spread of Novel Types, and Approach to Treatment. *Semin Respir Crit Care Med*. 2021;42(6):800–821. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1733802>.
- Azh N, Barzkar F, Motamed-Gorji N, Pourvali-Talatappah P, Moradi Y, Vesal Azad R et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs in acute viral respiratory tract infections: An updated systematic review. *Pharmacol Res Perspect*. 2022;10(2):e00925. <https://doi.org/10.1002/prp.2925>.
- Brendish NJ, Clark TW. Antiviral treatment of severe non-influenza respiratory virus infection. *Curr Opin Infect Dis*. 2017;30(6):573–578. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000410>.
- Lowe MC. Childhood Respiratory Conditions: Lower Respiratory Tract Infection. *FP Essent*. 2022;513:20–24. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35143151/>.
- Davis B, Rothrock AN, Swetland S, Andris H, Davis P, Rothrock SG. Viral and atypical respiratory co-infections in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *J Am Coll Emerg Physicians Open*. 2020;1(4):533–548. <https://doi.org/10.1002/emp2.12128>.
- Manchal N, Mohamed MRS, Ting M, Lutchford H, Francis F, Carrucan J, Norton R. Hospital acquired viral respiratory tract infections: An under-recognized nosocomial infection. *Infect Dis Health*. 2020;25(3):175–180. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2020.02.002>.
- Касьяненко К.В., Мальцев О.В., Касьяненко К.В., Сукачев В.С., Ляшенко Ю.И., Косухина А.А. Сравнительная оценка клинической эффективности применения противовирусных препаратов прямого действия у амбулаторных пациентов с острыми респираторными вирусными инфекциями. *Терапевтический архив*. 2024;96(8):797–803. <https://doi.org/10.26442/00403660.2024.08.202911>.
- Kozlov KV, Maltsev OV, Kasyanenko KV, Sukachev VS, Lyashenko Yul, Kosuhina AA. Comparative assessment of the clinical effectiveness of direct-acting antiviral drugs in outpatient patients with acute respiratory viral infections. *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2024;96(8):797–803. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2024.08.202911>.
- Brendish NJ, Clark TW. Antiviral treatment of severe non-influenza respiratory virus infection. *Curr Opin Infect Dis*. 2017;30(6):573–578. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000410>.
- Wong SS, Yuen KY. Antiviral therapy for respiratory tract infections. *Respirology*. 2008;13(7):950–971. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1843.2008.01404.x>.
- Yamaya M, Kikuchi A, Sugawara M, Nishimura H. Anti-inflammatory effects of medications used for viral infection-induced respiratory diseases. *Respir Investing*. 2023;61(2):270–283. <https://doi.org/10.1016/j.resinv.2022.11.002>.
- Malik I, Kováč G, Hudcová L. The efficacy of triazavirin (riamilovir)-based treatment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in clinical trials and preliminary practical experiences. *Ceska Slov Farm*. 2022;71(6):239–244. <https://doi.org/10.5817/CSF2022-6-239>.
- Artemev GA, Rusinov VL, Koptchuk DS, Savchuk MI, Santra S, Ulomsky EN et al. Synthetic approaches to 1,2,4-triazolo[5,1-c][1,2,4]triazin-7-ones as basic heterocyclic structures of the antiviral drug Riamilovir (“Triazavirin®”) active against SARS-CoV-2 (COVID-19). *Org Biomol Chem*. 2022;20(9):1828–1837. <https://doi.org/10.1039/d1ob02125g>.
- Сабитов А.У., Сорокин П.В., Дашутина С.Ю. Опыт профилактического применения препарата Риамиловир в очагах коронавирусной инфекции (COVID-19). *Терапевтический архив*. 2021;93(4):435–439. <https://doi.org/10.26442/00403660.2021.04.200751>.
- Sabitov AU, Sorokin PV, Dashutina SY. Experience of the preventive use of the drug Riamilovir in the foci of coronavirus infection (COVID-19). *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2021;93(4):435–439. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2021.04.200751>.
- Мальцев О.В., Касьяненко К.В., Козлов К.В., Жданов К.В., Лапиков И.И. Перспективы использования нуклеозидного аналога риамиловира в лечении пациентов с инфекцией, вызванной SARS-CoV-2. *Терапевтический архив*. 2022;94(10):1171–1176. <https://doi.org/10.26442/00403660.2022.10.201920>.
- Maltsev OV, Kasyanenko KV, Kozlov KV, Zhdanov KV, Lapikov II. Prospects of using the nucleoside analogue riamilovir in patients with SARS-CoV-2 infection. *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2022;94(10):1171–1176. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2022.10.201920>.
- Касьяненко К.В., Козлов К.В., Мальцев О.В., Лапиков И.И., Гордиенко В.В., Шарабханов В.В. и др. Оценка эффективности Риамиловира в комплексной терапии больных COVID-19. *Терапевтический архив*. 2021;93(3):290–294. <https://doi.org/10.26442/00403660.2021.03.200719>.
- Kasyanenko KV, Kozlov KV, Maltsev OV, Lapikov II, Gordienko VV, Sharabhanov VV et al. Evaluation of the effectiveness of Riamilovir in the complex therapy of patients with COVID-19. *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2021;93(3):290–294. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2021.03.200719>.
- Жданов К.В., Мальцев О.В., Касьяненко К.В., Козлов К.В., Сукачев В.С., Львов Н.И. и др. Оценка клинической эффективности и безопасности применения риамиловира у лиц с острыми респираторными вирусными инфекциями при различных режимах дозирования препарата. *Терапевтический архив*. 2023;95(11):930–936. <https://doi.org/10.26442/00403660.2023.11.202471>.
- Zhdanov KV, Maltsev OV, Kasyanenko KV, Kozlov KV, Sukachev VS, Lvov NI et al. Clinical efficiency and safety of riamilovir under various dosage regimens for treatment of acute respiratory viral infections in adults. *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2023;95(11):930–936. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2023.11.202471>.
- Сабитов А.У., Лиознов Д.А., Жданов К.В., Тихонова Е.П., Есауленко Е.В., Ковтун О.П. и др. Результаты рандомизированного двойного слепого многоцентрового клинического исследования эффективности и безопасности препарата риамиловира в терапии COVID-19. *Терапевтический архив*. 2024;96(5):517–522. <https://doi.org/10.26442/00403660.2024.05.202770>.
- Sabitov AU, Lioznov DA, Zhdanov KV, Tikhonova EP, Esaulenko EV, Kovtun OP et al. Results of a randomized double-blind multicenter clinical trial of the efficacy and safety of riamilovir in the treatment of COVID-19. *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2024;96(5):517–522. (In Russ.) <https://doi.org/10.26442/00403660.2024.05.202770>.
- Chupakhin ON, Rusinov VL, Varaksin MV, Ulomskiy EN, Savateev KV, Butorin II et al. Triazavirin – A Novel Effective Antiviral Drug. *Int J Mol Sci*. 2022;23(23):14537. Available at: <https://www.mdpi.com/1422-0067/23/23/48>.
- Spasov AA, Kucheryavenko AF, Sirotenko VS, Gaidukova KA, Uskov GM. Antiplatelet Activity of Riamilovir under Conditions of Lipopolysaccharide Intoxication. *Bull Exp Biol Med*. 2022;173(1):41–45. <https://doi.org/10.1007/s10517-022-05489-0>.

**Согласие пациентов на публикацию:** пациент подписал информированное согласие на публикацию своих данных.

**Basic patient privacy consent:** patient signed informed consent regarding publishing their data.

**Вклад авторов:**

Концепция статьи – В.М. Свистушкин, Ж.Т. Мокоян

Концепция и дизайн исследования – Ж.Т. Мокоян, Г.Н. Никифорова

Написание текста – Ж.Т. Мокоян, А.В. Струве, Г.Н. Никифорова

Сбор и обработка материала – А.В. Струве, Ю.А. Второва

Обзор литературы – Ж.Т. Мокоян, А.В. Струве, Ю.А. Второва

Анализ материала – Ж.Т. Мокоян, В.М. Свистушкин, Г.Н. Никифорова

Статистическая обработка – А.В. Струве

Редактирование – Ж.Т. Мокоян, В.М. Свистушкин, Г.Н. Никифорова

Утверждение окончательного варианта статьи – Ж.Т. Мокоян, В.М. Свистушкин, Г.Н. Никифорова

**Contribution of authors:**

Concept of the article – Valeriy M. Svistushkin, Zhanna T. Mokoyan

Study concept and design – Zhanna T. Mokoyan, Galina N. Nikiforova

Text development – Zhanna T. Mokoyan, Andrey V. Struve, Galina N. Nikiforova

Collection and processing of material – Andrey V. Struve, Yuliya A. Vtorova

Literature review – Zhanna T. Mokoyan, Andrey V. Struve, Yuliya A. Vtorova

*Material analysis* – Zhanna T. Mokoyan, Valeriy M. Svistushkin, Galina N. Nikiforova

*Statistical processing* – Andrey V. Struve

*Editing* – Zhanna T. Mokoyan, Valeriy M. Svistushkin, Galina N. Nikiforova

*Approval of the final version of the article* – Zhanna T. Mokoyan, Valeriy M. Svistushkin, Galina N. Nikiforova

#### **Информация об авторах:**

**Мокоян Жанна Тиграновна**, к.м.н., ассистент кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1; mokoyan\_zh\_t@staff.sechenov.ru

**Свистушкин Валерий Михайлович**, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1; svvm3@yandex.ru

**Никифорова Галина Николаевна**, д.м.н., профессор, профессор кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1; gn\_nik\_63@mail.ru

**Струве Андрей Викторович**, ассистент кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1; struve\_a\_v@staff.sechenov.ru

**Второва Юлия Андреевна**, студент Клинического института детского здоровья имени Н.Ф. Филатова, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет); 119435, Россия, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, стр. 1; vtordova\_yu\_a@student.sechenov.ru

#### **Information about the authors:**

**Zhanna T. Mokoyan**, Cand. Sci. (Med.), Assistant of the Department of Ear, Nose and Throat Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia; mokoyan\_zh\_t@staff.sechenov.ru

**Valeriy M. Svistushkin**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Ear, Nose and Throat Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia; svvm3@yandex.ru

**Galina N. Nikiforova**, Dr. Sci. (Med.), Professor, Professor of the Department of Ear, Nose and Throat Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia; gn\_nik\_63@mail.ru

**Andrey V. Struve**, Assistant of the Department of Ear, Nose and Throat Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia; struve\_a\_v@staff.sechenov.ru

**Yuliya A. Vtorova**, Student of the Clinical Institute of Child Health named after N.F. Filatov, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University); 6, Bldg. 1, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow, 119435, Russia; vtordova\_yu\_a@student.sechenov.ru