

Терапия	Уровень доказательности	Рекомендация GRADE
Антибиотики	1a (-)	Доказательства эффекта антибиотиков при лечении простуды или персистирующего острого гнойного ринита у детей или взрослых отсутствуют. Существуют доказательства того, что антибиотики вызывают значительные побочные эффекты у взрослых при простуде и у пациентов всех возрастов при остром гнойном рините. Рутинное использование антибиотиков для этих заболеваний не рекомендуется.
Назальные кортикостероиды	1a (-)	Имеющиеся данные не поддерживают использование назальных кортикостероидов для облегчения симптомов обычной простуды.
Антигистаминные средства	1a	Антигистаминные препараты оказывают ограниченное краткосрочное (1 и 2 дни лечения) благотворное влияние на тяжесть общих симптомов у взрослых, но не в среднесрочной и долгосрочной перспективе. Клинически значимого влияния на заложенность носа, ринорею или чихание не наблюдается.
Сосудосуживающие препараты (деконгестанты) (пероральные / назальные)	1a	Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что многократное применение деконгестантов может оказывать небольшой положительный эффект на субъективные ощущения заложенности носа у взрослых с обычной простудой. Сосудосуживающие препараты, как представляется, не повышают риск нежелательных явлений при краткосрочном применении у взрослых и детей.
Парацетамол (ацетаминофен)	1a	Парацетамол может помочь уменьшить заложенность носа и ринорею, но, как представляется, не улучшает другие симптомы простуды (включая боль в горле, недомогание, чихание и кашель).
НПВП	1a	НПВП не дают значительного снижения общей выраженности симптомов или продолжительности простуды. Тем не менее, в отношении конечных точек, касающихся болеутоляющего действия НПВП (головная боль, боль в ухе и боль в мышцах и суставах) показали выраженный положительный эффект; в то время как в отношении недомогания эффективность весьма невелика, а в отношении ощущения раздражения в горле она отсутствует. Результаты в отношении озноба — противоречивые. Что касается респираторных симптомов, показатели выраженности кашля и выделений из носа не улучшились, но значительно улучшился показатель чихания. Данных о повышении частоты нежелательных явлений в группе, принимающей НПВП, не выявлено.
Сочетания антигистаминных, сосудосуживающих и анальгетических препаратов	1a	Сочетания антигистаминных, сосудосуживающих и анальгетических препаратов обладают рядом преимуществ у взрослых и детей подросткового возраста, страдающих обычной простудой. Требуется сопоставить эти преимущества с риском нежелательных явлений. Данные об эффективности у детей младшего возраста отсутствуют.
Ипратропия бромид	1a	Имеющиеся данные позволяют предположить, что ипратропия бромид, вероятно, эффективно уменьшает ринорею. Ипратропия бромид не влияет на заложенность носа, и его применение связано с большим числом побочных эффектов, чем плацебо или отсутствие лечения, хотя эти побочные явления хорошо переносятся и проходят самостоятельно.
Орошение полости носа солевым раствором	1b	Орошение носа солевым раствором полезно в отношении смягчения симптомов острых ОРВИ, преимущественно у детей, и считается одним из рекомендованных координационной группой EPOS вариантов лечения.
Пар / нагретый увлажненный воздух	1a (-)	Имеющиеся данные не демонстрируют каких-либо преимуществ или вреда от применения нагретого увлажненного воздуха в лечении обычной простуды.
Пробиотики	1a	Пробиотики могут быть полезнее плацебо в профилактике острых ОРВИ. Тем не менее, качество данных было (очень) низким.
Витамин С	1a	Учитывая стабильное влияние витамина С на продолжительность и степень тяжести обычной простуды по данным исследований эффективности его регулярного назначения, его низкую стоимость, а также безопасность, пациентам с обычной простудой имеет смысл в индивидуальном порядке попытаться применить витамин С в терапевтических дозах.
Вакцины	1b (-)	В отличие от вакцин от гриппа, каких-либо убедительных данных в пользу применения вакцин для профилактики обычной простуды у здоровых людей нет.
Физические упражнения	1a	Регулярные физические упражнения средней интенсивности могут быть полезны в профилактике обычной простуды.
Эхинацея	1a (-)	Препараты эхинацеи не продемонстрировали эффективности в лечении обычной простуды, хотя некоторые из них обладали незначительными преимуществами: результаты индивидуальных профилактических исследований стабильно демонстрируют положительные (хотя и незначительные) тенденции, хотя потенциальные эффекты обладают сомнительной клинической значимостью.
Цинк	1a	Цинк, применяемый в форме пастилок цинка ацетата или цинка глюконата в дозе ≥75 мг/день в течение 24 ч после развития симптомов, значительно сокращает продолжительность обычной простуды. Если рассматривается вариант применения цинка, рекомендовано применять его в указанной дозе до излечения простуды. Что касается профилактического применения цинка в качестве пищевой добавки, недостаточный объем данных не позволяет в настоящее время давать каких-либо рекомендаций.
Растительные лекарственные препараты (за исключением эхинацеи)	1b	Некоторые растительные лекарственные препараты, такие как BNO1016, экстракт цинеола и андрографиса метельчатого SHA-10, оказывают значительное влияние на симптомы простуды без значительных побочных эффектов. Отсутствует формальный систематический обзор.
Фузафунгин	1a	Фузафунгин эффективен в лечении обычной простуды, особенно при раннем начале приема. Однако после применения фузафунгина наблюдалось (хотя и редко) развитие серьезных аллергических реакций, в том числе бронхоспазма. По этой причине данный препарат был выведен с рынка.