

Лечение риносинуситов: к вопросу выбора интраназальной терапии

Сегодня украинская оториноларингология переживает интересный период. С одной стороны, отечественные специалисты получили возможность изучить и внедрить в собственную клиническую практику зарубежный опыт, основанный на принципах доказательной медицины. С другой же стороны, современные требования диагностики и лечения заболеваний полости носа существенно отличаются от тех, которые были общепринятыми еще несколько лет назад. Например, сегодня пересматриваются подходы к антибактериальной, противовоспалительной и, конечно же, интраназальной терапии.

Каковы современные тенденции местного лечения риносинуситов? Какие цели оно должно преследовать? Вот лишь неполный список вопросов, которые регулярно задают практикующие оториноларингологи ведущим специалистам в ходе конференций и проведения школ доказательной медицины. Сегодня мы решили задать эти и многие другие актуальные вопросы заведующему кафедрой оториноларингологии Одесского национального медицинского университета, доктору медицинских наук, профессору Сергею Михайловичу Пухлику.

? Сергей Михайлович, как известно, несмотря на широкое распространение деконгестантов, их назначение в лечении острого риносинусита (ОРС) не соответствует принципам доказательной медицины (унифицированный клинический протокол «Острый риносинусит», приказ МЗ Украины № 85). Существует ли необходимость использования препаратов данного класса? В каких ситуациях они все-таки могут оказаться полезными?

— Абсолютно верно замечено насчет места, которое занимают деконгестанты в новом унифицированном клиническом протоколе. Назначение топических деконгестантов не имеет доказательной базы и не согласуется с логикой. Так, вызванное ими некоторое временное улучшение носового дыхания снижает защитные возможности организма: за счет спазма сосудов после применения деконгестантов нарушается иммунный ответ в ответ на внедрение вируса, угнетается мукоцилиарный транспорт и т.д. Как результат бесконтрольного продолжительного применения деконгестантов часто возникает зависимость к ним или же у пациента может развиваться токсическая реакция, как в случае использования этих препаратов у маленьких детей. Поэтому применение таких лекарственных средств имеет значительные противопоказания и в любом случае должно быть ограничено сроками (не более 3-5 дней).

? В настоящее время широкое распространение в лечении ОР получили методы ирригационной терапии. Согласно протоколу рекомендуется использование растворов морской соли, однако многие практикующие врачи, ссылаясь на это руководство, широко используют амбулаторное промывание носа методом перемещения (по Протцу). Можно ли считать такое промывание методом ирригационной терапии? Какие растворы лучше всего использовать для промывания, а какие — не рекомендуется?

— В 2002 году я опубликовал первую в нашей стране статью, посвященную вопросам ирригационной терапии, при написании которой использовал собственный и зарубежный опыт

работы. В то время в Украине не было зарегистрировано ни одного средства для промывания носа. Спустя 15 лет мы имеем более десятка наименований препаратов для носового душа, а также системы и устройства для промывания и увлажнения носа. Все эти средства необходимы как в уходе за слизистой оболочкой носа (особенно зимой), так и в лечении различных острых и хронических заболеваний носа и околоносовых пазух. Метод промывания носа с одновременным отсасыванием содержимого неизвестен за рубежом, соответственно, не внесен ни в один зарубежный и отечественный протокол. Поэтому до сих пор не проводилось никаких клинических исследований по изучению эффективности данной методики. Лично я считаю, что этот метод можно, а иногда и необходимо применять, однако мое мнение нельзя внести в методы доказательной медицины. Таким образом, лекарственные средства, в случае необходимости, следует вводить в нос в адекватной форме (аэрозоли, растворы), а также непосредственно в полость носа после промывания методом перемещения (по Протцу). Резюмирую: промывание слизистой оболочки носа солевыми растворами можно считать рекомендованным, а какое средство или метод для этого использовать — зависит от возраста пациентов, их предпочтений и вопросов целесообразности.

? На полках аптек можно найти множество препаратов на растительной основе для интраназального использования. Производители многих из этих лекарственных средств обещают значимый эффект при абсолютной безопасности. Всегда ли растительные компоненты безопасны для слизистой оболочки полости носа?

— Честно говоря, не существует никакого множества растительных лекарственных средств для интраназального применения. Они, безусловно, есть, но их очень мало. Помимо этого есть гигиенические средства, в состав которых входят серебро, травы в комбинации с назальными деконгестантами (о них я уже говорил ранее), есть некие косметические растворы, но именно лекарственных средств практически нет! Если говорить, например, об интраназальных средствах, содержащих экстракт цикламена, то на украинском фармацевтическом рынке представлен всего один лекарственный препарат, зарегистрированный в Государственном реестре лекарственных средств Украины. Речь идет о препарате Синуфорте®, имеющем хорошую доказательную базу и подтвержденную безопасность. А как, например, оценить безопасность гигиенических средств, косметических растворов и т.д.? Вряд ли на этот вопрос можно ответить однозначно.



С.М. Пухлик

? Вы упомянули препарат Синуфорте®, основным компонентом которого является лиофилизат сока и экстракта клубней цикламена европейского. В оториноларингологической практике препараты на основе цикламена используются достаточно давно. Как Вы оцениваете эффективность этих препаратов в лечении заболеваний носа и придаточных пазух?

— Если говорить в общем, то первоочередной задачей при лечении синуситов является восстановление вентиляции воздуха и дренажа полостей, разжижение и улучшение оттока вязкого секрета, скопившегося в пазухах. В механизме действия препарата Синуфорте® важную роль играет способность биологически активного вещества группы сапонинов — цикламина — вызывать рефлекторно усиленную секрецию желез в слизистой оболочке, которая выстилает околоносовые пазухи и собственно полость носа, обусловленную раздражением чувствительных нервных окончаний. Благодаря этому использование Синуфорте® способствует физиологическому очищению околоносовых пазух от патологического содержимого, восстановлению дренажа и улучшению вентиляции околоносовых пазух. Отвечая на ваш вопрос о моей оценке, хочу сказать, что здесь нет смысла говорить о чем-либо

Справка 3У

Синуфорте® является единственным зарегистрированным в Украине лекарственным средством, содержащим экстракт цикламена европейского. Один флакон препарата содержит порошок лиофилизированного сока и водного экстракта из свежих клубней цикламена европейского (*Syclamen europaeum*). Главными действующими веществами экстракта являются сапонины, которые обуславливают как местные, так и общие реакции на действие экстракта. Сапонины относятся к группе природных поверхностно-активных соединений. Поэтому, как типичные детергенты, они легко пристают к поверхности слизистой оболочки и создают на ней относительно устойчивые молекулярные пленки. При введении экстракта цикламена в нос он не диспергируется по всей поверхности слизистой оболочки и, что важно, не проникает в околоносовые пазухи — его местное действие ограничено вестибулярной областью и передней частью нижнего носового хода. В данной области сапонины, присутствующие в экстракте, вызывают растяжение мембран в ноцицептивных окончаниях тройничного нерва и в результате возбуждают рефлекторный ответ из верхнего слюноотделительного ядра в варолиевом мосту. Отходящие от этого ядра парасимпатические нервные волокна в составе веток лицевого нерва достигают крылонебного узла и оттуда, в виде постганглионарных парасимпатических веточек, направляются в носовую полость и околоносовые пазухи. Холинергическая стимуляция приводит к одновременному опорожнению всех железистых структур с последующим уменьшением их объема. В результате местного детергентного воздействия на клеточные мембраны в слизистой оболочке носа возникает местный осмотический эффект, также способствующий уменьшению ее отека. Одновременное опорожнение железистых элементов приводит к дегидратации слизистой оболочки и существенному уменьшению ее отека. Со своей стороны это способствует раскрытию

соустий в остиомеатальном комплексе. Стимулированная секреция способствует эффективному дренажу околоносовых пазух, чем и обусловлено выраженное лечебное действие экстракта. Сапониновая пленка при этом смывается с поверхности слизистой оболочки обильным носовым отделяемым.

Клинические эффекты. В результате уже через 2-3 мин после введения Синуфорте® в полость носа начинается обильное выделение слизи, что может длиться около 2 ч. Изначально слизистые выделения могут быть гнойными — это тот гной, который накопился в пазухах и в буквальном смысле слова был «изгнан» с помощью Синуфорте®. Так постепенно пазухи очищаются, а примерно через 2-3 дня проходят головная боль и боль в области лица, вызванные тем, что гной накапливался в пазухах.

Показаниями к применению Синуфорте® являются острый и хронический риносинусит (в том числе бактериальные и осложненные риносинуситы в комплексе с антибиотиками и противовоспалительными средствами); острый и хронический экссудативный отит, острые и хронические риниты, послеоперационная реабилитация после риноэндоскопических оперативных вмешательств (этмоидотомия, гайморэктомиотомия, фронтоэтмоидогайморотомия).

Противопоказания к использованию Синуфорте® ограничены кистозно-полипозными риносинуситами и индивидуальной непереносимостью компонентов препарата.

Способ применения Синуфорте®. После разведения лиофилизированного порошка клубня цикламена препарат применяется в виде эндоназального спрея взрослым и детям старше 5 лет по 0,13 мл (одно впрыскивание) в каждую половину носа 1 раз в день (максимальная суточная доза препарата составляет 0,26 мл). Длительность лечения составляет 8-10 дней при ежедневном применении или 12-16 дней при использовании через день.

емпіричному досвіді. Офіційне визнання в європейських і вітчизняних протоколах інтраназальних препаратів на основі цикламена в якості засобу для лікування ОРС обумовлено результатами плацебо-контрольованих рандомізованих досліджень. Імаєтся великий клінічний досвід (більше 15 років) по препарату Синуфорте®; в зв'язі з проведеними дослідженнями і доведеною безпекою препарат дозволено застосовувати не з 16 років, а вже у дітей, досяглих 5-річного віку. При цьому частота розвитку побічних ефектів — незначительна, якщо препарат застосовувати правильно і відповідно до показань.

? При яких формах ОРС (вірусний, поствірусний, бактеріальний) Синуфорте® показаний більше всього? Ефективний ли даний препарат при хронічних формах риносинуситу?

— Препарату Синуфорте® рекомендовано застосовувати при поствірусному і бактеріальному риносинуситі. При вірусному риносинуситі немає сенсу стимулювати секрецію, оскільки вона і так підвищена. Хронічні форми риносинуситу, що протікають з явищами застою слизи, погіршення мукоциліарного транспорту і порушенням дренажу пазух, розуміється, також являються показаннями до застосування Синуфорте®.

? Наблюдалась ли в Вашій практиці алергічні реакції на препарати цикламена?

— В моєму досвіді алергічні реакції на цикламен європейський або препарат Синуфорте® не зустрічались, що є одним з найбільш важливих переваг призначення даного лікарського засобу.

? Ви згадали інші засоби, що містять цикламен і вільно продаються в аптеках України. Більшість з них, на думку практикуючих лікарів, на жаль, не надають потрібного ефекту. Якими перевагами володіє Синуфорте®? Що дозволяє йому багато років залишатися на ринку найбільш популярним препаратом цикламена?

— Представлені на вітчизняному ринку препарати, що містять цикламен, в першу чергу, не є лікарськими засобами, а я, як спеціаліст, вважаю правильним рекомендувати тільки зареєстровані лікарські засоби, що мають хорошу доказову базу і високий профіль безпеки. Тому обговорювати інші засоби, що містять цикламен, я не буду, оскільки, на щастя, не маю власного досвіду. Але і взагалі, при наявності на ринку зареєстрованого лікарського препарату цикламена європейського Синуфорте®, в якому чітко проконтрольована доза, вивчені всі можливі ускладнення, немає потреби ставити експерименти на своїх пацієнтах, призначаючи непроверені засоби.

? Чи можна поєднувати препарати цикламена з іншими лікарськими засобами, в першу чергу з інтраназальними? С якими саме?

— З цикламеном не можна поєднувати місцеві інтраназальні анестетики, з обережністю потрібно застосовувати антигістамінні засоби, а саме — в разі потреби застосування останніх їх прийом допустим через ≥2 години після інтраназального введення

Синуфорте®. Разом з тим не слід використовувати антиалергічні препарати менше ніж за 8–10 годин до інтраназального введення Синуфорте®.

В зв'язі з тим, що препарат Синуфорте® вводиться тільки 1 раз на добу, пацієнти можуть безпечно поєднувати його з ірригаційною терапією, топичними кортикостероїдами, а системно — з препаратами на рослинній основі і антибіотиками.

? Уніфікований клінічний протокол «Острий риносинусит» був введений в клінічну практику в 2016 році. Як відомо, він став повноцінним революційним документом. Чи всі лікарі

сразу і безоговорочно прийняли рекомендований алгоритм лікування. Як Ви оцінюєте нинішній рівень прийняття протоколу сучасним українським ЛОР-спільнотою? Наблюдалась ли Ви позитивні зміни в цьому напрямку?

— Так, протокол викликав великий резонанс. Процес його впровадження можна було б прискорити, якщо б в Україні діяла страхова медицина, а засоби і методи, що ввійшли в протокол, просто не покривалися б полісом. Чи не в такому разі пацієнт, оплачуючий страховку, хотів би додатково платити за сумнівні процедури або гігієнічні засоби, які повністю

прозорого походження. Можливо сказати, що сьогодні протокол ще не використовується повсюдно, однак відзначаються явні позитивні зміни. Мені віриться, що часом все розставиться по своїх місцях. Велику позитивну роль я бачу в Школі доказової медицини, яку ми з колегами проводимо в різних регіонах нашої країни. Лікарі їдуть сотні кілометрів, щоб поїхати на лекції, поучасти в живій дискусії по питаннях протоколів лікування ряду ЛОР-захворювань. Тому я оптимістично дивлюся в майбутнє!

Підготувала **Александра Меркулова**



Синуфорте®

СИЛА ПРИРОДИ, ЩО ЛІКУЄ СИНУСИТ

Зареєстрований
як лікарський засіб

- Природньо очищує навколоносові пазухи
- Застосовується 1 раз на добу
- Має високу лікувальну ефективність*



Синуфорте®
Для дорослих та дітей з 5 років

Гайморит
Сфеноїдит
Фронтит
Етмоїдит
Риніт
Отит

Показання. Гострі або хронічні рецидивуючі синусити: катаральні або гнійні гайморити, фронтити, етмоїдити, сфеноїдити або комбіновані синусити. У комбінації з антибіотиками: гострі гнійні синусити (з явищами генералізованої інфекції або орбітальних ускладнень). Гострий ексудативний та хронічний ексудативний отити. Гострі та хронічні риніти у стадії загострення. Постопераційна реабілітація після ендоскопічних оперативних втручань.

Спосіб застосування та дози. При кожному натиску розпилювач-дозатор розпилює 0,13 мл (2–3 краплі) препарату, що становить разову дозу. Вища добова доза препарату становить 0,26 мл. Дорослим та дітям віком від 5 років 1 раз на добу, по 1 розпиленню у кожен носовий хід. Рекомендують застосовувати через день, залежно від перебігу захворювання, допускається щоденне застосування. Тривалість одного курсу лікування 6–8 днів при щоденному застосуванні або 12–16 днів при застосуванні через день.

Склад. 1 флакон містить порошок ліофілізованого соку та водного екстракту зі свіжих бульб цикламену європейського (Cyclamen europaeum), гемолітичний індекс 1:6000 – 1:12000, розчинник — вода для ін'єкцій. Для інтраназального застосування. Код АТХ. R01AX. Побічні реакції. Короткочасне відчуття слабкого або помірного печіння у носоглотці, чхання, рефлекторні явища у вигляді слинотечі, слюзотечі та почервоніння обличчя; нетривалий головний біль; у результаті капілярного діapedезу — виділення з носа блідо-рожевого кольору. У жодному із зазначених випадків немає потреби у припиненні лікування. Протипоказання. Кістозно-поліпозні параназальні синусити; підвищена чутливість до компонентів препарату. Умови зберігання. Свіжоприготовлений розчин зберігати у холодильнику не більше 15 днів (при температурі 2 °C – 8 °C). Умови відпуску. Без рецепта. Виробник. АТ Лабораторіо Рейг Жофре / Іспанія. Заявник. ЗАТ Фармацевтичний завод Егіс, Угорщина, Р.П. UA/6478/01/01. *Детальна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату Синуфорте. Інформація для професійної діяльності лікарів та фармацевтів. Представництво в Україні: 04119, Київ, вул. Дегтярівська, 27-Т. Тел.: +38 (044) 496 05 39, факс: +38 (044) 496 05 38

