

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 Прюэтцу). 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 Прюэтцу). 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 отечности. Одновременное опорожнение железистых элементов приводит к дегидратации слизистой оболочки и существенному уменьшению ее отечности. 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, гайморозтмоидотомия, 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.

емпирическом опыте. Официальное признание в европейских и отечественных протоколах интраназальных препаратов на основе цикламена в качестве средства для лечения ОРС обусловлено результатами плацебо-контролируемых рандомизированных исследований. Имеется большой клинический опыт (более 15 лет) по препарату Синуфорте®; в связи с проведенными исследованиями и доказанной безопасностью препарат разрешено применять не с 16 лет, а уже у детей, достигших 5-летнего возраста. При этом частота развития побочных эффектов — незначительная, если препарат применять правильно и согласно показаниям.

? При каких формах ОРС (вирусный, поствирусный, бактериальный) Синуфорте® показан больше всего? Эффективен ли данный препарат при хронических формах риносинусита?

— Препарат Синуфорте® рекомендован при поствирусном и бактериальном риносинуситах. При вирусном риносинусите нет смысла стимулировать секрецию, ведь она и так повышена. Хронические формы риносинусита, протекающие с явлениями застоя слизи, ухудшения мукоцилиарного транспорта и нарушением дренажа пазух, разумеется, также являются показанием к использованию Синуфорте®.

? Наблюдались ли в Вашей практике аллергические реакции на препараты цикламена?

— В моей практике аллергические реакции на цикламен европейский или препарат Синуфорте® не встречались, что является одним из важнейших преимуществ назначения данного лекарственного средства.

? Вы упомянули другие средства, содержащие цикламен и свободно продающиеся в аптеках Украины. Большинство из них, по мнению практикующих врачей, к сожалению, не оказывают должного эффекта. Какими преимуществами обладает Синуфорте®? Что позволяет ему многие годы оставаться на рынке самым популярным препаратом цикламена?

— Представленные на отечественном рынке препараты, содержащие цикламен, во-первых, не являются лекарствами, и я, как лидер в своей специальности, считаю правильным рекомендовать только зарегистрированные лекарственные препараты, имеющие хорошую доказательную базу и высокий профиль безопасности. Поэтому обсуждать другие средства, содержащие цикламен, я не буду, поскольку, к счастью, не имею собственного опыта. Да и вообще, при наличии на рынке зарегистрированного лекарственного препарата цикламена европейского Синуфорте®, в котором четко проконтролирована доза, изучены все возможные осложнения, какой смысл ставить эксперименты на своих пациентах, назначая непроверенные средства?

? Можно ли сочетать препараты цикламена с другими лекарственными средствами, в первую очередь с интраназальными? С какими именно?

— С цикламеном нельзя сочетать местные интраназальные анестетики, с осторожностью нужно использовать антигистаминные средства, а именно — в случае необходимости применения последних их прием допустим через ≥2 часа после интраназального введения

Синуфорте®. Вместе с тем не следует использовать антиаллергические препараты менее чем за 8–10 ч до интраназального введения Синуфорте®.

В связи с тем что препарат Синуфорте® вводится только 1 раз в сутки, пациенты могут безопасно сочетать его с ирригационной терапией, топическими кортикостероидами, а системно — с препаратами на растительной основе и антибиотиками.

? Унифицированный клинический протокол «Острый риносинусит» был внедрен в клиническую практику в 2016 году. Как известно, он стал по-настоящему революционным документом. Далеко не все врачи

сразу и безоговорочно приняли рекомендованный алгоритм лечения. Как Вы оцениваете нынешний уровень принятия протокола современным украинским ЛОР-сообществом? Наблюдаете ли Вы позитивные сдвиги в этом отношении?

— Да, протокол вызвал широкий резонанс. Процесс его внедрения можно было бы ускорить, если бы в стране действовала страховая медицина, а средства и методы, не вошедшие в протокол, просто не покрывались бы полисом. Вряд ли в таком случае пациент, оплачивающий страховку, захотел бы дополнительно платить за сомнительные процедуры или гигиенические средства не вполне

прозрачного происхождения. Могу сказать, что сегодня протокол еще не используется повсеместно, однако отмечаются явные позитивные сдвиги. Мне верится, что время все расставит по своим местам. Огромную позитивную роль я вижу в Школе доказательной медицины, которую мы с коллегами проводим в разных регионах нашей страны. Врачи едут за сотни километров, чтобы послушать лекции, поучаствовать в живой дискуссии по вопросам протоколов лечения ряда ЛОР-заболеваний. Поэтому я оптимистично смотрю в будущее!

Подготовила **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*

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. Рекомендується 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 порошку 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. Дегтарівська, 27-Т. Тел.: +38 (044) 496 05 39, факс: +38 (044) 496 05 38

Гайморит
Сфеноїдит
Фронтит
Етмоїдит
Риніт
Отит

Синуфорте®
Для дорослих та дітей з 5 років
35 доз

EGIS