

Боль в горле при фарингите: проблема и возможности ее безопасного решения

Мы способны предложить альтернативные решения из сокровищницы целительных сил природы.

Профессор Михаэль Попп

Острый фарингит, бесспорно, относится к числу самых распространенных заболеваний в амбулаторной клинической практике. Пациенты с данной инфекционно-воспалительной патологией глотки ежедневно обращаются за медицинской помощью к семейным врачам, участковым терапевтам и педиатрам.

В настоящее время четко установлено, что большая часть (примерно 70–85%) случаев острого фарингита имеют вирусную этиологию (Anjos L.M. et al., 2014; Albrect P., 2018). Наиболее часто поражение слизистой оболочки ротоглотки вызывают риновирусы, респираторно-синцитиальный вирус, аденовирусы, вирусы парагриппа и гриппа (Крючко Т.О. і співавт., 2014). Лишь острый стрептококковый тонзиллофарингит является показанием к назначению антибиотикотерапии в случае подтверждения его вероятной бактериальной этиологии на основании хорошо известных практикующим врачам клинических критериев Центора и Мак-Айзека, результатов экспресс-тестов на наличие стрептококковых антигенов и/или положительных результатов культурального исследования мазков из ротоглотки. Таким образом, лечение большинства форм фарингита, имеющих вирусную этиологию, по своей сути является патогенетическим либо симптоматическим. Более того, в настоящее время считается, что острый вирусный фарингит — заболевание, которое в большинстве случаев самостоятельно разрешается (Ashurst J.V., Edgerley-Gibb L., 2019). Однако это вовсе не означает, что пациентов с острым фарингитом не нужно лечить. Безусловно, они нуждаются в назначении терапии, которая направлена на купирование клинических симптомов заболевания, причиняющих значительный дискомфорт и выраженно снижающих качество жизни. При этом, как известно, ключевым симптомом острого фарингита и тонзиллита является боль в горле: она наиболее беспокоит пациентов и существенно ухудшает качество их жизни. Во время консультации каждый пациент, у которого при последующей фарингоскопии констатируют воспалительный процесс в глотке, жалуется врачу на боль в горле, и именно в быстром ее устранении состоят первоочередные ожидания пациентов от терапии.

Традиционно с целью устранения боли в горле могут использоваться пастилки с анестетиками, например с лидокаином, и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) в форме леденцов, пастилок, оральных спреев, растворов для полоскания, таблеток для рассасывания и т. п. Вместе с тем, как известно, системный прием обезболивающих препаратов и НПВП может быть сопряжен с риском развития системных нежелательных явлений, в особенности при длительном использовании, а препараты для местного применения могут вызывать аллергические реакции и далеко не всегда удобны для людей, вынужденных, несмотря на болезнь, вести активный образ жизни и работать (например, пациент не всегда может найти время для регулярного полоскания и/или орошения горла и соблюсти необходимую кратность выполнения процедур).

Оптимальными препаратами для лечения фарингитов представляются лекарственные средства для местного применения, которые характеризуются невысокой скоростью абсорбции со слизистой оболочки, быстрым наступлением ожидаемого клинического эффекта, отсутствием токсического и раздражающего действия, а также низкой аллергенностью. Дополнительными важными для пациентов характеристиками являются удобство применения и приятные вкусовые качества препарата.

Для тех, кто придает приоритетное значение безопасности лечения и предпочитает использовать средства природного происхождения, известная немецкая компания «Бионорика СЕ», в настоящее время являющаяся признанным экспертом в области фитонирогивой терапии, предлагает альтернативное и комфортное решение проблемы боли в горле — таблетки для рассасывания Тонзипрет®. Это комбинированный препарат, специально разработанный для лечения острых и хронических воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей (тонзиллита, фарингита и ларингита), ведущим симптомом которых является боль в горле. Тонзипрет® — препарат на основе комбинации трех лекарственных растений: лаконоса американского (*Phytolacca Americana*), гваякового дерева (*Guaiacum officinale*) и перца стручкового (*Capsicum annuum*). Лаконос американский (фитолакка) — многолетнее травянистое растение, в корнях которого присутствуют алкалоиды. Гваяковое дерево — вечнозеленое дерево, древесина которого богата смолами, эфирным маслом и сапонинами.

Стручковый, или красный, перец — травянистое растение, содержащее сильнодействующий алкалоид капсаицин и значительное количество витамина С. Капсаицин действует на передачу болевого импульса в два этапа: способствует выбросу медиатора боли — субстанции Р, а затем препятствует обратному ее захвату в нервную клетку. За счет этого передается меньше болевых раздражителей и боль стихает (Тарасова Г.Д., 2008). Помимо комплексной противовоспалительной и анальгезирующей эффективности, Тонзипрет® характеризуется высоким профилем безопасности, благодаря которому имеет безрецептурный статус отпуска и официальное разрешение на применение уже начиная с возраста 1 года.

Как «работает» Тонзипрет®?

Следует подчеркнуть, что механизмы действия и фармакологические эффекты всех компонентов, входящих в состав препарата Тонзипрет®, хорошо изучены и подтверждены в ходе соответствующих научных исследований. Немецкими учеными было установлено, что основная направленность действия составляющих имеет преимущественно противовоспалительный характер (Kopeinig B., Widowitz U., Blunder M. et al. The anti-inflammatory pharmacological profile of herbal extracts used in Tonsipret®. Planta Med 2011; 77: PM110). Растительные экстракты, входящие в состав препарата Тонзипрет®, представляют собой водно-спиртовые настойки высушенных зрелых плодов *Capsicum annuum* L., смолы *Guaiacum officinale* L. и свежесобранных стеблей *Phytolacca americana* L. Противовоспалительная активность каждого из перечисленных растительных экстрактов оценивалась в ходе экспериментов *in vitro*, в которых рассматривалось:

- ингибирование биосинтеза простагландинов, циклооксигеназами (ЦОГ-1 и ЦОГ-2) (Blunder M. et al., 2010);
- ингибирование биосинтеза лейкотриенов в нейтрофильных гранулоцитах человека (Blunder M. et al., 2010);
- ингибирование продукции оксида азота (NO) в макрофагах RAW 264.7 (Konkimalla V.B. et al., 2010);
- ингибирование экспрессии ядерного фактора каппа В (NF-κB) и ЦОГ-2 в клетках THP-1 (Gusenleitner S., Bauer R., 2007).

По данным этих исследований, каждый растительный экстракт, включенный в состав препарата Тонзипрет®, продемонстрировал противовоспалительную активность *in vitro*. При этом было показано, что наиболее выраженными ингибирующими эффектами в отношении исследуемых параметров обладал экстракт *Guaiacum officinale*. Его активные компоненты влияли на экспрессию NF-κB, а также на экспрессию ЦОГ-2, ферментативную активность индуцибельной синтазы оксида азота (iNOS) и 5-липоксигеназы путем регуляции экспрессии генов, содержащих участок связывания NF-κB в их промоторных областях. Другие исследуемые экстракты также проявляли определенную противовоспалительную активность. Так, экстракт *Capsicum annuum* вызывал достаточно выраженное ингибирование ферментативной активности ЦОГ-2, в то время как экстракт *Phytolacca americana* продемонстрировал более выраженное ингибирующее влияние в отношении экспрессии данного фермента.

Эффективность препарата Тонзипрет® у взрослых и детей: данные клинических исследований

Эффективность и переносимость препарата Тонзипрет® в лечении воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей активно изучалась на базе клиники оториноларингологии Харьковского национального медицинского университета (Журавлев А.С., 2008). В клиническое исследование было включено 98 пациентов (в возрасте от 20 до 62 лет) с острыми и хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей, которые затем были распределены в 2 клинические и 2 контрольные группы:

- у 32 лиц 1-й основной группы была определена катаральная ангина, острый катаральный фарингит и ларингит;
- у 34 обследованных 2-й основной группы был диагностирован хронический компенсированный тонзиллит, хронический катаральный фарингит и ларингит;

- в 1-й контрольной группе (n=16) был обнаружен компенсированный тонзиллит, хронический фарингит, хронический ларингит;

- во 2-й контрольной группе (n=16) — катаральная ангина, острый катаральный фарингит и ларингит.

Пациентам двух основных групп назначался препарат Тонзипрет® до полного рассасывания, при этом больные не получали других лекарственных средств или физиотерапевтических процедур. Кратность приема препарата зависела от степени выраженности воспалительного процесса в глотке или гортани. Иные медикаментозные или немедикаментозные методы лечения не применялись. В контрольной группе обследуемые получали полоскание глотки различными антисептическими растворами, сульфаниламидные и антигистаминные препараты, а также физиотерапевтические процедуры. Как показал анализ полученных результатов, больные в 1-й клинической группе, применявшие при острой патологии глотки и гортани только Тонзипрет®, отмечали выздоровление или значительное улучшение через 8–10 дней. В то же время у соответствующих пациентов контрольной группы улучшение или выздоровление наступало лишь на 12–14-й день. Во 2-й клинической группе (Тонзипрет® при хронической патологии ЛОР-органов) значительное ослабление или исчезновение острых симптомов заболевания произошло уже через 4–6 дней. У обследуемых с аналогичными заболеваниями в контрольной группе длительность лечения составляла 12–14 дней. Данные дополнительно проводившихся до и после лечения бактериологических исследований показали, что в группах, где использовался Тонзипрет®, по окончании лечения существенно уменьшилось количество носителей патогенной микрофлоры (гемолитический стрептококк и золотистый стафилококк). Результаты этого исследования позволили его авторам сделать вывод о том, что препарат растительного происхождения Тонзипрет® оказывает выраженный терапевтический эффект у лиц с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями глотки и гортани. Он выражался в быстром и эффективном купировании признаков воспаления у больных основных групп по сравнению с участниками контрольных групп; также было отмечено выраженное действие препарата в отношении наиболее часто встречающихся в глотке и гортани патогенных микроорганизмов. Терапия препаратом Тонзипрет® характеризовалась хорошей переносимостью; нежелательные реакции при его применении не наблюдались.

Оценка эффективности препарата Тонзипрет® осуществлялась и в педиатрической популяции. Так, в клиническое исследование, проведенное Т.А. Крючко и соавт. (2014), было включено 50 детей в возрасте от 1 до 6 лет с острым фарингитом на фоне острой респираторной вирусной инфекции, которые получали амбулаторное лечение. Пациентам основной группы (n=25) для местного лечения острого фарингита назначался препарат Тонзипрет® (таблетки для рассасывания) в возрастной дозе, детям контрольной группы (n=25) — пероральные антисептики на основе деквалиния хлорида. В целом по результатам этого клинического исследования была установлена высокая общая эффективность лечения у 80% детей, получавших препарат Тонзипрет®, умеренная эффективность — у 12%. Хорошая субъективная переносимость препарата Тонзипрет® была констатирована у 92% детей; ни у одного ребенка основной группы не было зафиксировано нежелательных явлений на фоне лечения.

Выводы

Таким образом, при выборе средства местной терапии фарингита врачу первичного звена здравоохранения важно прежде всего оценить вероятную этиологию заболевания, степень выраженности клинической симптоматики, возраст пациента и его субъективные предпочтения в плане выбора медикамента. Применение препарата Тонзипрет® возможно у пациентов практически всех возрастных групп — начиная с одного года. Наличие у препарата Тонзипрет® 2 лекарственных форм выпуска — оральные капли и таблетки для рассасывания — позволяет подобрать наиболее удобный для больного способ применения. Комплексное фармакологическое действие этого комбинированного препарата, оказывающего обезболивающий, противовоспалительный и иммуномодулирующий эффекты, способствует быстрому выздоровлению пациентов с фарингитом и устранению ведущего клинического симптома этого распространенного заболевания — боли в горле, что обеспечивает улучшение качества их жизни.

Подготовила Елена Зотова





Bionorica®

Біль у горлі?

Тонзипрет®



усуває біль¹



прискорює одужання²



застосовується у дорослих
та дітей з 1 року життя³

Розкриваючи силу рослин

Тонзипрет®. Показання до застосування. Гострі та хронічні запалення глотки, горла та мигдаликів (тонзиліт, ларингіт, фарингіт). **Спосіб застосування та дози:** В залежності від симптомів захворювання препарат застосовують в таких дозах: Тонзипрет краплі 50 мл. Діти від 1 до 5 років по 5-10 крапель не більше 6 разів на день. Діти від 6 до 11 років – 5-10 крапель не більше 8 разів на день. Дорослі та діти від 12 років по 5-10 крапель кожні 30-60 хв., але не більше 12 разів на день. Тонзипрет таблетки № 50. Діти від 1 до 5 років приймають по 1 таблетці не більше 6 разів на день. Діти від 6 до 11 років по 1 таблетці не більше 8 разів на день. Дорослі та діти від 12 років по 1 таблетці кожні 30-60 хв., але не більше 12 разів на день. **Протипоказання:** Підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. **Особливості застосування:** При дотриманні режиму дозування та під контролем лікаря препарат можна застосовувати у період вагітності та годування груддю. **Побічні реакції:** Іноді можливе виникнення нудоти та шлункових розладів, алергічні реакції.

1. Несподівані ефекти гіркої перцю (Medical Nature № 1/2009 стр 38-39; Джунд Р. Дані проспективного багатоцентрового рандомізованого обсерваційного дослідження ефективності рослинного препарату в порівнянні з двома синтетичними лікарськими засобами для розсмоктування на клінічні симптоми у пацієнтів з фарингітами і болем у горлі. Внутрішні результати. Вересень 2011 р.
2. Джунд Р. Дані проспективного багатоцентрового рандомізованого обсерваційного дослідження ефективності рослинного препарату в порівнянні з двома синтетичними лікарськими засобами для розсмоктування на клінічні симптоми у пацієнтів з фарингітами і болем у горлі. Внутрішні результати. Вересень 2011 р.
3. Джунд Р. Дані проспективного багатоцентрового рандомізованого обсерваційного дослідження ефективності рослинного препарату в порівнянні з двома синтетичними лікарськими засобами для розсмоктування на клінічні симптоми у пацієнтів з фарингітами і болем у горлі. Внутрішні результати. Вересень 2011 р. Рослинний препарат швидко пом'якшує біль у горлі, Medical Nature, № 2/2010 стр. 39-41.

Тонзипрет® таблетки №50: Р.П. №UA/1838/01/01 від 10.07.2014. **Тонзипрет® краплі 50 мл.** Р.П. №UA/1838/02/01 від 29.07.2014.

ТОВ «Біонорика», 02095, м. Київ, вул. Княжий Затон, 9, тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01, e-mail: info@bionorica.ua.

Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів у галузі охорони здоров'я.



стручковий
перець



гваякове
дерево



лаконос
американський