

*С.М. ПУХЛИК, И.К. ТАГУНОВА, К.Г. БОГДАНОВ, А.В. АНДРЕЕВ***ПРИМЕНЕНИЕ «ТАНТУМ ВЕРДЕ®»
ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТАХ***Каф. оториноларингологии (зав. – проф. С.М. Пухлик)
Одес. нац. мед. ун-та (ректор – акад. В.Н. Запорожан)*

Одним из направлений в лечении пациентов с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей является медикаментозная терапия [1, 2]. Для лечения больных хроническим фарингитом при разных его формах необходимо знать этиологические и патогенетические факторы, которые поддерживают воспалительный процесс, для чего делается акцент на использовании таких фармакологических свойств лекарств, как антибактериальный, противовоспалительный и трофический [3, 4]. В последнее время все чаще в своей практике отоларингологи встречаются с последствием гастроэзофагеально-рефлюксной болезни - наиболее распространенным хроническим гастроэнтерологическим заболеванием, которое возникает вследствие недостаточности нижнего пищеводного сфинктера, забрасывания кислого желудочного содержимого в дистальный отдел пищевода, в результате чего слабощелочная среда полости рта меняется на слабокислую. В результате этого заболевания возникают экстраэзофагеальные симптомы, которые ухудшают качество жизни пациентов: болезненность при глотании, дисфагия, охриплость, хронический ларингит, фарингит, оталгия, хронический кашель, халитоз, Globushystericus. Перечисленные проявления возникают вследствие воспалительного поражения слизистой оболочки, при котором в повышенном количестве выделяются простагландины и цитокины. Нарушение среды приводит к изменению бактериальных ассоциаций, заселяющих полость рта, гортанной части глотки, что, в свою очередь, приводит к повреждению тканей, к местным иммунодефицит-

ным, аутоагрессивным состояниям. Эти состояния требуют комплексного лечения больных и наблюдения врачами разных специальностей [5-8].

Список препаратов для местного лечения при фарингитах насчитывает более 100 названий, что создает определённые трудности относительно выбора оптимального из них. К сожалению, в первую очередь рекомендуются антибиотики для местного применения в виде аэрозолей, леденцов для рассасывания, однако в последние годы многими авторами отмечается значительное снижение чувствительности патогенных и условно -патогенных микроорганизмов к антибиотикам [5]. Учитывая это, важная роль при указанной патологии отводится выбору комплексного лечения, а для устранения местных проявлений - высокоэффективного и безопасного противовоспалительного и антибактериального препарата, не нарушающего биоценоз слизистой оболочки. Препаратом, который охватывал бы все три подхода к фармакотерапии при этом состоянии, является «Тантум Верде®» (бензидамина гидрохлорид, Angelini, Италия), который выпускается в виде спрея и раствора для полости рта. «Тантум Верде®» обладает широким спектром бактерицидного действия в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, а также оказывает фунгицидный эффект в отношении грибов рода *Candida*. Препарат является производным индола, который, в отличие от остальных нестероидных противовоспалительных средств, не имеет карбоксильной группы, поэтому является слабым основанием, тогда как остальные НПВП - слабые кислоты. «Тантум Верде®» обладает значи-

тельной липофильностью и по градиенту рН хорошо проникает в очаг воспаления, где рН ниже, и накапливается в воспаленных тканях в терапевтических концентрациях. Бензидамин, являясь по существу нестероидным противовоспалительным препаратом, по механизму действия отличается от обычных НПВП, противовоспалительная активность которых связана с подавлением синтеза простагландинов. Действие бензидамина направлено на подавление синтеза провоспалительных цитокинов.

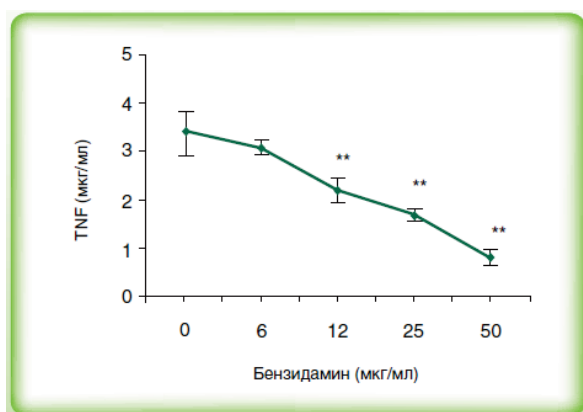


Рис. 1. Ингибирующая активность бензидамина, связанная с подавлением синтеза провоспалительных цитокинов (TNF- α) (Sironi M., 1997).

Бензидамин, воздействуя на патогенную и нормальную флору ротовой части глотки, активирует противовоспалительную реакцию эпителия. За счет структурного сходства с молекулами местных анестетиков, в частности, тетракаина, препарат обладает и местноанестезирующим свойством.

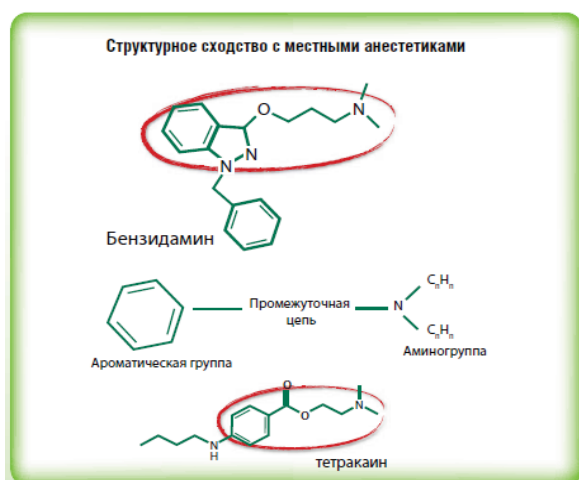


Рис. 2 Структурное сходство молекулы бензидамина с молекулами местных анестетиков (Simard-Savoie S., 1978).

Материалы и методы

Для изучения клинической эффективности комплексного лечения больных хроническим фарингитом с помощью местного использования лекарственного препарата «Тантум Верде®» было обследовано 60 больных. В основной группе было 45 человек, в контрольной – 15. Ведущей жалобой у всех больных явилось першение в горле, покашливание, саднение, сухость, жжение в «глотке», иногда нарушение голосовой функции, необходимость отхаркивания скопившегося содержимого. При фарингоскопии определяется диффузно гиперемированная слизистая оболочка глотки, местами покрытая слизисто-гнойным секретом, на задней стенке глотки – выступающие отдельные фолликулы в виде красных зёрен. Часто, кроме задней стенки глотки, в патологический процесс вовлекается корень языка, язычная миндалина. Все пациенты были обследованы на наличие ГЭРБ. Большинство из них (60%) не предъявляли жалоб на наличие изжоги и отрыжки, которые редко беспокоили – 30% обследуемых. На изжогу постоянного характера жаловались только 10% больных.

В основной и контрольной группах проводились общеклинические исследования, определение характера микрофлоры и чувствительности её к антибиотикам методом бумажных дисков.

Результаты

Пациенты контрольной группы лечились стандартными способами. Наличие ГЭРБ утяжеляло течение заболевания, затягивало сроки выздоровления, эффект проводимого лечения был кратковременным.

В основной группе из 45 человек у 23 диагностирована ГЭРБ.

Микробиологическое исследование мазков, взятых с поверхности корня языка и задней стенки глотки, у 41 (82,2%) больного хроническим фарингитом выявило полифлору, у 4 (17,7%) – монофлору. У обследуемых с ГЭРБ чаще встречалась полифлора: *Candida albicans*, *E. coli*, *E. faecalis*, *Ent. aerogenes*, *Bacillus*, которая была малочувствительной к традиционно применяемым препаратам с антибактериальной активностью. Эти пациенты получали комплексную консерватив-

ную терапию с применением «Тантум Верде®» и антирефлюксное лечение.

Критериями эффективности лечения являлась оценка больными своего состояния и фарингоскопическим показатели. Обращалось внимание на субъективные ощущения пациента (исчезновение боли в горле, улучшение общего состояния), уменьшение гиперемии, отёчности. В результате проведённой терапии длительная ремиссия была достигнута у всех обследуемых основной группы с обострением хронического фарингита, у которых применялся препарат

«Тантум Верде®». При анализе результатов лечения отмечен более интенсивный регресс симптомов фарингита, обусловленного ГЭРБ, в том случае, если пациенты получали комплексное консервативное антирефлюксное лечение. В связи с этим считаем, что хронический катаральный фарингит может являться не самостоятельным заболеванием, а проявлением протекающей ГЭРБ, которая становится неблагоприятным фоном, усиливающим и поддерживающим течение хронического воспалительного процесса в слизистой оболочке глотки.

Основная бактериальная флора у пациентов с хроническим фарингитом (n=45) и ее чувствительность к бензидамину

Микроорганизмы	Частота встречаемости	Чувствительность к антибиотикам	
		чувств.	устойчив.
количество больных			
S.aureus	54	32	22
Str. pyogenes	1	1	
Str. viridans	1	1	
Candida albicans	50	28	22
E.coli	24	18	6
E. faecalis	32	22	10
E. cloacae	6	2	4
Ent. aerogenes	16	8	8
Bacillus	30	26	4
S. epidermidis	76	46	30
St. gp. A.	32	18	14
Klebsiella pneumonia	6	4	2
E. zymogenes	1	1	
Всего		207	122
Всего %		63%	37%

У лиц с упорно текущим хроническим катаральным фарингитом, учитывая роль кислотного фактора в возникновении симптомов ГЭРБ, основным направлением терапии является подавление желудочной секреции и местное патогенетическое лечение, что позволяет добиться адекватного контролирования симптомов у большинства больных. Использование в комплексном лечении препарата, действие которого направлено на основные патогенетические звенья воспаления, позволяет ускорить сроки клинического выздоровления в сравнении с классическими методами терапии.

«Тантум Верде®» хорошо переносится пациентами и не даёт побочных эффектов, в том числе аллергических реакций. Однако учитывая, что препарат содержит парагидробензоаты, было решено провести аллергологическое исследование *in vitro* методом иммунотермистометрии (ИТМ-исследование) у всех 60 человек. Ни в одном случае непереносимости препарата не было отмечено.

Одной из сложных проблем в оториноларингологии является необходимость проводить обезболивание после хирургических вмешательств, в частности в полости

рта и глотки. Очень сложно адекватно обезболить пациентов в случае непереносимости нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВС), например, при аспириновой триаде. С этой целью мы обследовали 37 человек с непереносимостью НПВС на предмет возможности назначения «Тантум Верде®». Исследование выполнялось с помощью метода иммунотермометрии, когда к сыворотке крови обследуемого пациента добавлялся препарат. Результаты исследования показали, что из 37 обследуемых, четко не переносящих любые НПВС, только у 2 препарат «Тантум Верде®» вызвал положительную реакцию (5,4%).

Выводы

1. Бензидамин, действующее вещество препарата «Тантум Верде®», влияя на патогенную и нормальную флору ротовой части глотки, активизирует противовоспалительную

реакцию эпителия, что обеспечивает высокие результаты лечения больных хроническим фарингитом.

2. Препарат «Тантум Верде®» даёт хороший эффект при применении его в комплексной терапии и в виде монотерапии при обострении хронического фарингита.

3. Пациентам с непереносимостью нестероидных противовоспалительных препаратов можно рекомендовать местное применение «Тантум Верде®» с целью обезболивания в связи с низким риском развития побочных реакций.

Таким образом, на основании проведённых исследований можно утверждать, что препарат «Тантум Верде®» является эффективным и безопасным средством при комплексном лечении больных хроническим фарингитом, в том числе обусловленном ГЭРБ, что позволяет широко внедрять его в клиническую практику.

1. Евчев Ф.Д. Комплексный способ лечения хронического фарингита в амбулаторных условиях: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – К., 1990. – 21 с.
2. Кішук В.В. Сучасна тактика місцевого лікування хворих на гострий фарингіт та загострення хронічного фарингіту // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2010. – №5-с. – С. 54-56.
3. Кот Л.В. Методика пролонгированного лекарственного воздействия на носовую часть глотки при хроническом неспецифическом её воспалении // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2000. – №2. – С. 40-41.
4. Купчик О.Л. Клініко-імунологічна оцінка ефективності застосування карофлава при хронічному атрофічному фарингіті: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – К., 2001. – 16 с.
5. Лайко А.А., Мельников О.Ф., Журавльов А.С., Заболотна Д.Д., Косаківська Ш.А., Головка А.М., Бредун О.Ю., Шух Л.А., Гавриленко Ю.В., Дячук В.В., Хоцяновський К.А. Хронічний фарингіт. – К.: Логос, 2011. – 146 с.
6. Машкова Т.А., Бакулина Л.С., Логачева О.П., Елистратова Е.В. Влияние патологии желудочно-кишечного тракта на состояние слизистой оболочки глотки и гортани // Вестн. оториноларингологии. – 1996. – №2. – С. 31-33.
7. Митин Ю.В. Дифференциальный диагноз по клиническим симптомам в оториноларингологии. – К., 2004. – 272 с.
8. Овчинникова Ю.М., Савельева К.А., Лазаревич И.В. О значении патологии органов пищеварения в патогенезе хронического фарингита // Вестн. оториноларингологии. – 1984. – №4. – С. 33-34.

Поступила в редакцию 02.01.14.

© С.М. Пухлик, И.К. Тагунова, К.Г. Богданов, А.В. Андреев, 2014