

Т.А. Гречуха, М.Г. Галицкая

Научный центр здоровья детей РАМН, Москва, Российская Федерация

Лечение боли в горле у детей старше 5 лет

Контактная информация:

Гречуха Татьяна Анатольевна, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения вакцинопрофилактики консультативно-диагностического центра НЦЗД РАМН

Адрес: 119991, Москва, Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 2, тел.: (499) 134-20-92

Статья поступила: 22.06.2013 г., принята к печати: 30.09.2013 г.

Боль в горле является частой жалобой у детей. Другим аспектом, рассматриваемым в статье, является проблема несвоевременного и необоснованного назначения антибактериальной терапии у детей, последствиями которой могут быть как аллергические реакции, так и токсическое воздействие на организм в целом. В любой возрастной группе дети достаточно чувствительны к боли. При острой жалобе необходимо иметь в арсенале средство, которое будет одновременно эффективно и безопасно для детей. В статье подробно рассматриваются различные лекарственные формы препаратов для лечения боли в горле, оцениваются их преимущества, недостатки и удобства в применении у детей старше 5 лет.

Ключевые слова: боль в горле, форма выпуска, дети старше 5 лет, таблетки для рассасывания, спрей, антибактериальная терапия.

(Педиатрическая фармакология. 2013; 10 (5): 101–103)

Боль в горле является достаточно частым симптомом, встречающимся у детей разного возраста [1, 2]. Как правило, она является следствием острой респираторной инфекции, вызванной бактериями или вирусами. Нередко боль в горле сопровождается повышением температуры свыше 38,3°C, нарушением аппетита, возможны возникновение затрудненного дыхания или глотания, а также временная потеря голоса [3].

Причины боли в горле зависят от возраста ребенка, сезона и климата. Вирусы являются наиболее распространенной причиной, но бактерии опаснее. Бактерии и вирусы передаются от одного ребенка к другому очень легко — через грязные руки, которыми сначала больной, а затем здоровый ребенок касается дверной ручки, телефона, игрушек и даже собственного носа и рта, а также воздушно-капельным путем [3, 4].

Другие распространенные причины боли в горле, не связанные с инфекцией, — это вдыхание сухого холодного воздуха через рот, а не через нос (особенно зимой) и из-за отсутствия носового дыхания, например, при аллергии (аллергическом рините). Боль может быть спровоцирована у детей, проглотивших инородное тело

(игрушки, монеты, продукты питания), которое застревает в горле, пищеводе или дыхательных путях [3].

Известно, что около 90% острых респираторных заболеваний, одним из симптомов которых являются боли в горле, вызывают вирусы [5]. Частота необоснованного применения антибиотиков при острых респираторных инфекциях в России составляет примерно 70%. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), до 75% антимикробных средств в мире используются нерационально [6].

В дальнейшем при назначении антибактериальной терапии может сформироваться антибиотикорезистентность, а при жизнеугрожающих состояниях может потребоваться назначение более токсичных антибиотиков.

Осложнения антибактериальной терапии весьма разнообразны и варьируют от невыраженных до тяжелых и даже смертельных исходов. Так, например, аллергические реакции на антибиотики чаще всего возникают у сенсibilизированных людей и в меньшей степени у людей с врожденной непереносимостью того или иного препарата. Аллергические реакции обычно возникают при повторных введениях препарата, при этом дозы антибиотиков могут быть незначительными. Повышение чувстви-

T.A. Grechukha, M.G. Galitskaya

Scientific Center of Children's Health, Moscow, Russian Federation

Treatment of Sore Throat in Children Over 5 Years of Age

Sore throat is a frequent complaint of children. Another aspect considered in this article is the issue of untimely and groundless prescription of antibacterial therapy to children, as it may result both in allergic reactions and toxic effect on the body in whole. Children of all age groups are rather sensitive to pain. In case of an acute complaint, there must be an effective drug, which may safely be used in children. The article examines various pharmaceutical forms of drugs for sore throat treatment and appraises their advantages, disadvantages and usability in children over 5 years of age in detail.

Key words: sore throat, pharmaceutical form, children over 5 years of age, lozenges, spray, antibacterial therapy.

(Pediatricheskaya farmakologiya — Pediatric pharmacology. 2013; 10 (5): 101–103)

тельности к препарату может сохраняться долгое время, но также известны случаи реакции на сходные по строению препараты (перекрестная сенсibilизация). Тяжелые симптомы по типу анафилактического шока отмечаются значительно реже (по статистике ВОЗ, на 70 000 случаев применения пенициллина встречается 1 случай анафилактического шока) [6].

Иногда токсический эффект антибактериальной терапии связан с нарушением ферментных систем организма, участвующих в метаболизме антибиотика, что приводит к накоплению антибиотика в организме (эффект кумуляции препарата). Возможно токсическое воздействие антибиотиков на нервную систему (полиневриты, параличи, невриты слухового нерва вплоть до полной глухоты), кровь, костный мозг (острый гемолиз, уменьшение количества гранулоцитов, истощение костного мозга), почки и печень (дистрофии этих органов с явлениями недостаточности функции), местное токсическое воздействие (развитие некрозов в месте введения антибиотика в больших концентрациях) [5].

При длительном и/или многократном приеме антибиотиков развиваются дисбактериоз и кандидоз.

Учитывая возможные осложнения и необоснованное применение антибактериальной терапии, в большинстве случаев при возникновении боли в горле эффективной и рациональной мерой является назначение не патогенетической (антибактериальной), а симптоматической терапии.

Независимо от возраста, любой ребенок достаточно чувствителен к боли. Дети хнычут, становятся возбудимыми, отказываются от общения со взрослыми. Дошкольники при возникновении боли в горле стараются не принимать пищу, цепляются за родителей, требуя дополнительной эмоциональной поддержки. В любом возрасте нарушается аппетит и сон [2].

При остро возникшей боли в горле у ребенка требуется немедленная помощь. В современном арсенале симптоматических средств существуют различные препараты местного применения в виде спрея, таблеток, растворов для полоскания. В состав местных препаратов входит одно или несколько антисептических средств (хлоргексидин, гексетидин, препараты йода, амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт), эфирные масла, местный анестетик, дезодорирующие средства. Препараты также могут содержать лизаты бактерий, природные антисептики, синтезированные факторы неспецифической защиты слизистых оболочек, обладающие еще и противовирусным действием (лизоцим, интерферон), витамины (аскорбиновая кислота) [4].

Помимо действенности препарата, требованием к наносимым на слизистую оболочку препаратам является:

- отсутствие токсического эффекта и низкая скорость абсорбции со слизистых оболочек;
- низкая аллергенность;
- отсутствие раздражающего действия на слизистую оболочку [4].

В настоящее время к препаратам, наиболее часто используемым при боли в горле у детей, относятся Стрепсилс для детей с 5 лет без сахара, Лизобакт, Гексорал (в виде таблеток), Тантум Верде и Биопарокс (табл.).

Рассмотрим различные формы выпусков препаратов, их преимущества и недостатки.

1. При использовании лекарственных форм в виде **спрея** часть лекарства проглатывается и происходит наименьший контакт со слизистой оболочкой глотки. Вещество неравномерно распределяется на слизистых оболочках, и активные компоненты не могут действовать на труднодоступные участки слизистой оболочки полости рта и глотки [1].
2. Лекарственные средства в виде **раствора для полосканий** имеют наименьший контакт со слизистой оболочкой глотки и самую небольшую по времени среди всех форм выпуска продолжительность действия активных компонентов [1].
3. **Таблетки для рассасывания**, в отличие от других форм выпуска, позволяют действующему веществу эффективно воздействовать на всю поверхность слизистой оболочки глотки, включая даже труднодоступные участки. У таблеток для рассасывания самая большая по времени продолжительность действия активных компонентов среди всех форм выпуска [1].

В настоящее время на территории Российской Федерации активно используется препарат Стрепсилс для детей с 5 лет с лимонным вкусом, который показан для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и глотки у детей старше 5 лет [7]. Препарат обладает антисептическим действием. Активен в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, обладает противовирусной и антимикотической активностью, помогает устранить покраснения слизистой оболочки и облегчает болевой синдром [8]. В его состав не входит сахар, что удобно для людей, ограничивающих потребление сахара (например, диабетиков), а также для детей, у которых происходит процесс формирования зубов, и может возникнуть кариес.

Таблетки для рассасывания для детей с 5 лет без сахара с лимонным вкусом обладают быстрым эффектом: действие

Таблица. Основные препараты, применяемые при боли в горле

Название препарата	Стрепсилс для детей с 5 лет	Лизобакт	Гексорал	Тантум Верде
Форма выпуска	Таблетки	Таблетки	Таблетки Спрей Р-р для полоскания	Таблетки Спрей
Действующее вещество	2,4-Дихлорбензиловый спирт + Амилметакрезол	Лизоцима гидрохлорид Пиридоксина гидрохлорид	Гексетидин	Бензидамин
Содержание сахара	Без сахара	Содержит натрия сахаринат	Содержит натрия сахаринат	Содержит аспартам
Побочные явления	Редко: аллергические явления	Редко: аллергические явления	Повышенная чувствительность Нарушение вкуса	Жжение Ларингоспазм Онемение Кожная сыпь

начинается через 5 мин после приема и продолжается до 2–3 ч, что особенно важно для детей, которые достаточно эмоционально переживают болевой синдром, нередко сопровождающийся поведенческими нарушениями [2].

Необходимо отметить, что благодаря удобной форме и приятному вкусу дети старше 5 лет с удовольствием принимают этот препарат: по мере необходимости в течение дня без давления со стороны родителей; своевременный и регулярный прием препарата способствует быстрому достижению эффективности терапии.

Таким образом, важно помнить, что антибактериальные препараты, часто необоснованно применяемые при боли в горле у детей, несут в себе риск негативных последствий — от возникновения аллергических реакций до токсического воздействия на организм при длительном использовании. Не менее отягчающим является обстоятельство, что при длительном применении

антибиотиков формируется резистентность организма, поэтому в дальнейшем потребуется назначение более токсичных антибактериальных средств.

При возникновении боли в горле у детей свою эффективность и безопасность показали средства симптоматической терапии. Таблетки для рассасывания Стрепсилс для детей с 5 лет являются наиболее удобной и оптимальной формой для применения у детей, поскольку не вызывают чувства жжения, дискомфорта при правильном применении (перемещении таблетки в полости рта во время рассасывания), равномерно распределяются по слизистой оболочке глотки и имеют достаточную продолжительность действия — до 2–3 ч. За счет входящих в состав компонентов таблетки приятны на вкус и не содержат сахара, а значит, не провоцируют кариес. Следовательно, препарат может быть рекомендован в качестве основного средства при лечении боли в горле у детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вишняков В.В. Возможности использования антисептических препаратов при лечении пациентов с воспалительными заболеваниями глотки. *Лечащий врач*. 2011; 9.
2. Супонева Н.А. Болевой синдром у детей: возрастные особенности оценки, подходы к лечению. *Практика педиатра*. 2012. С. 40–42.
3. Коровина Н.А., Заплатников А.Л., Леписева И.В., Иванов В.А. Общие вопросы ведения больных детей и наблюдение за здоровым ребенком. Острые респираторные вирусные инфекции в практике врача-педиатра. *Педиатрия*. 2006; 8 (1).
4. Лучшева Ю.В., Изотова Г.Н. Местная терапия при фарингите. *РМЖ*. 2011; 19 (6).
5. Таточенко В.К. Побочное действие лекарств в педиатрической практике. *Детский доктор*. 2000; 4: 37–40.
6. URL: <http://www.who.int/ru>
7. Стрепсилс. Инструкция по применению.
8. Oxford J. S., Lambkin R., Gibb I. A throat lozenge containing amyl meta cresol and dichlorobenzyl alcohol has a direct virucidal effect on respiratory syncytial virus, influenza A and SARS-CoV. *Antiviral Chemistry & Chemotherapy*. 2005; 16: 129–134.