

М.И. Петровская

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

Комбинированный препарат местного действия в лечении симптомов боли и першения в горле

Контактная информация:

Петровская Мария Игоревна, аспирант кафедры аллергологии и иммунологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

Адрес: 119991, Москва, Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 2, тел.: (499) 134-08-39

Статья поступила: 14.03.2012 г., принята к печати: 04.07.2012 г.

Для облегчения симптомов боли и першения в горле, с патогенетической точки зрения, наиболее целесообразно назначение комбинированных препаратов местного действия, содержащих антисептический и обезболивающий компоненты. В статье рассматривается возможность использования местной терапии для лечения острых воспалительных заболеваний, сопровождающихся болью, ощущением першения в горле. Автор знакомит с препаратом местного действия, который обладает антисептическим и обезболивающим эффектом и является эффективным и безопасным в симптоматической терапии фарингитов, тонзиллитов и ларингитов у детей старше 4 лет.

Ключевые слова: боль, першение в горле, местная терапия, антисептическое и обезболивающее действие, эффективность, безопасность, дети.

Боль, першение в горле — наиболее частые проявления болезней верхних дыхательных путей, характеризующие острый фарингит, тонзиллит, ларингит. Следует признать, что до сих пор лечение этих воспалительных заболеваний нередко включает антибактериальные препараты [1–3], в то время как в 80% случаев данная патология у детей имеет вирусную этиологию [4, 5] и требует исключительно симптоматической терапии. Кроме того, в большинстве случаев оправдано применение препаратов местного действия.

ВЫБОР ПРЕПАРАТОВ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМОВ БОЛИ И ПЕРШЕНИЯ В ГОРЛЕ

Для облегчения симптомов боли и першения в горле, с патогенетической точки зрения, наиболее целесообразно назначение комбинированных препаратов местного действия, содержащих антисептический и обезболивающий компоненты.

В качестве антисептических компонентов используются не только синтетические, но и вещества растительного происхождения — эфирные масла, обладающие обезболивающим и обволакивающим эффектами. С целью снижения выраженных болевых ощущений при глотании оправдано применение препаратов, содержащих местные анестетики.

Вместе с тем, несмотря на кажущуюся безопасность средств местного действия, не следует забывать и о ряде побочных эффектов, соотношении эффективность/безопасность. Многие антисептические компоненты, а также вещества, входящие в состав препаратов, обладают выраженным раздражающим действием на слизистые оболочки.

Препараты с анестезирующим эффектом необходимо назначать с осторожностью у детей в связи с риском развития таких побочных эффектов, как жжение и онемение слизистых оболочек полости рта. Кроме того, при передозировке возможно системное действие. В любом случае выбор препарата должен зависеть не только от индивидуальной переносимости компонентов, но и от клинической картины заболевания и выраженности неприятных субъективных ощущений.

В данном обзоре представлена характеристика препарата местного действия Септолете для симптоматической терапии заболеваний, сопровождающихся болью и першением в горле.

СОСТАВ, ОПИСАНИЕ ПРЕПАРАТА

Активными компонентами являются бензалкония хлорид, левоментол, эфирные масла мяты перечной и листьев эвкалипта, тимол [6].

73

M.I. Petrovskaya

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Combined medications of local action in the treatment of pain and sore throat symptoms

For relief symptoms of pain and sore throat the prescription of combined topical preparations containing antiseptic and analgesic components is the most appropriate from the pathogenetic point of view. This article discusses the use of local therapy for the treatment of acute inflammatory diseases associated with pain, feeling a tickle in throat. The author introduces the local action drug, which has antiseptic and analgesic effects and is safe and effective in the symptomatic treatment of pharyngitis, tonsillitis and laryngitis in children older than 4 years.

Key words: pain, sore throat, topical therapy, antiseptic and analgesic action, efficacy, safety, children.

Бензалкония хлорид — антисептик группы четвертичных соединений аммония — имеет низкую молекулярную массу, и поэтому легко проникает в цитоплазматическую мембрану бактерий, оказывая бактерицидное действие. Антисептик активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, обладает фунгицидным действием на грибы рода *Candida*, а также оказывает и противовирусный эффект на липофильные вирусы. Бензалкония хлорид обладает высокой поверхностной активностью и легко проникает в труднодоступные углубления слизистой оболочки, что в значительной степени определяет эффективность препарата. Входящие в состав компоненты растительного происхождения — тимол, ментол, эфирные масла — увеличивают активность антисептика.

Тимол также обладает бактерицидным действием. Эфирное масло эвкалипта уменьшает секрецию слизи в верхних отделах дыхательных путей и облегчает дыхание. Ментол и эфирное масло мяты перечной оказывают умеренное обезболивающее и противовоспалительное действие, а также обладают обволакивающим и дезодорирующим эффектом [6].

Таким образом, препарат обладает бактерицидным, фунгицидным и противовирусным эффектом, облегчает боль при глотании. Септолете как препарат симптоматической терапии показан при острых фарингитах, тонзиллитах, ларингитах и других острых воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, сопровождающихся болью, ощущением першения в горле.

СРАВНЕНИЕ С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ

Большинство средств местного действия обладает высокой эффективностью, однако применение многих из них у детей связано с риском развития ряда побочных эффектов.

Как было указано ранее, препараты, содержащие местные анестетики, детям следует назначать с осторожностью. Так, лидокаина гидрохлорид может вызывать онемение слизистых оболочек полости рта, языка, ощущение жжения слизистых оболочек [6].

В состав некоторых препаратов для лечения симптомов боли, першения в горле в качестве антисептика входит гексетидин. При проглатывании лекарственного средства гексетидин может вызывать рвоту [6], поэтому существует определенная сложность в применении этих препаратов у детей — ребенок должен уметь задерживать дыхание и не проглатывать препарат. Пастилки, наоборот, рассчитаны на рассасывание и не содержат компонентов, вызывающих рвоту.

Раздражающее действие на слизистые оболочки — сухость, жжение — оказывают антисептик фузафунгин, препарат группы нестероидных противовоспалительных средств — бензидамина гидрохлорид, а также этиловый спирт, либо его производные [6]. Этиловый спирт входит

в состав некоторых спреев в качестве дезинфицирующего средства, а иногда вспомогательного вещества. В составе изучаемого препарата нет раздражающих слизистую оболочку веществ и при использовании не возникает неприятных субъективных ощущений.

Немаловажную роль также играет и форма выпуска лекарственного средства. Так, к примеру, использование препаратов в форме спреев и растворов может быть весьма затруднительным у детей, что, прежде всего, связано с низким уровнем комплаентности; а при применении леденцов для рассасывания существует риск аспирации. В этом отношении препараты в форме пастилок для рассасывания наиболее безопасны и легки в применении у детей. Кроме того, длительное рассасывание пастилки приводит к активному слюноотделению и, как следствие, более длительному воздействию активных компонентов на слизистые оболочки, что в значительной степени определяет эффективность препарата. Апробируемый антисептик выпускается в форме пастилок для рассасывания, что позволяет рекомендовать препарат к применению у детей.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРЕПАРАТА

Риск развития побочных эффектов или передозировки минимален. Основные противопоказания к использованию пастилок связаны с повышенной чувствительностью к компонентам препарата и нарушением углеводного обмена. Антисептик противопоказан при дефиците фермента лактозы, галактоземии, синдроме мальабсорбции глюкозы/галактозы, непереносимости фруктозы, а также при индивидуальной непереносимости компонентов препарата. С осторожностью следует использовать больным сахарным диабетом (1 пастилка содержит 174,5 мг глюкозы). В редких случаях наблюдались тошнота, рвота [6].

Отметим, что следует воздерживаться от одновременного приема пастилок с молоком, так как последнее снижает антисептическую активность бензалкония хлорида.

Препарат противопоказан детям младше 4 лет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Пастилки следует медленно рассасывать до полного растворения; по 1 пастилке каждые 2–3 ч.

Детям в возрасте старше 4 лет рекомендуется принимать до 4 пастилок в сутки; детям в возрасте 10–12 лет — до 6 пастилок в сутки. Детям старше 12 лет рекомендуется принимать до 8 пастилок в сутки [6].

Не следует принимать пастилки непосредственно перед приемом пищи и вместе с молоком.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Безопасные и эффективные активные компоненты препарата, легкий режим дозирования и удобная в применении форма выпуска позволяют рекомендовать Септолете как средство местного действия для лечения симптомов боли и першения в горле у детей старше 4 лет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Sun J., Keh-Gong W., Hwang B. Evaluation of the etiologic agents for acute suppurative tonsillitis in children. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi (Taipei)*. 2002; 65 (5): 212–217.
2. Свистушкин В.М. Эмпирическая антибактериальная терапия при острых воспалительных заболеваниях верхних отделов дыхательных путей. *Русский медицинский журнал*. 2005; 13 (4): 216–219.
3. Dominguez O., Rojo P., de Las Heras S. et al. Clinical presentation and characteristics of pharyngeal adenovirus infections. *Pediatr Infect Dis J*. 2005; 24 (8): 733–734.
4. Цветков Э.А. Адено tonsиллиты и их осложнения у детей. Лимфоэпителиальное глоточное кольцо в норме и патологии. СПб.: ЭЛБИ. 2003. 131 с.
5. Brook I., Dohar J.E. Management of group A beta-hemolytic streptococcal pharyngotonsillitis in children. *J Fam Pract*. 2006; 55 (12): 1–11.
6. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: Справочник. М.: АстраФармСервис. 2010. 1760 с.