

Ю.В. КИКОТЬ

АНГИНОВАГ – НОВЫЕ АСПЕКТЫ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ОБЛАСТИ ГЛОТКИ

*ГУ «Институт отоларингологии им. проф. А.И.Коломийченко НАМН Украины»
(дир. – акад. НАМНУ, проф. Д.И. Заболотный)*

Воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, в первую очередь ротовой и гортанной частей глотки, представляют одну из самых распространенных нозологических форм и выходят на первое место в мире по частоте обращаемости пациентов за медицинской помощью [1-3]. Из-за особенностей иннервации ведущими симптомами любого патологического состояния в глотке являются боль и парестезия, которые вызывают у больных значительный дискомфорт и снижают качество их жизни.

На сегодняшний день рынок Украины насыщен большим количеством безрецептурных антисептических средств для местного применения при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей и полости рта. Как правило, в их состав входит одно или несколько антисептических веществ (хлоргексидин, гексетидин, амилметакрезол, тимол, препараты йода и др.). Основные действующие компоненты сочетаются с природными антисептиками (экстракты растений, эфирные масла лекарственных растений, продукты пчеловодства), витаминами (аскорбиновая кислота), дезодорирующими веществами и вкусовыми добавками. Все современные антисептические препараты обладают широким спектром антибактериального и антимикотического действия, хорошо переносятся пациентами, как правило, не вызывают аллергических реакций, и, в принципе, на сегодняшний день практически невозможно выделить приоритетный препарат в данной категории безрецептурных средств для местного применения при заболеваниях ротовой и гортанной частей глотки. Новый оригинальный препарат «Ангиноваг» выделяется сбалансированным подбором действующих веществ, обеспечивающих достаточно широкий спектр его применения с высокой клинической эффективностью.

Для лучшего понимания возможностей использования данного препарата мы считаем целесообразным остановиться на фармаколо-

гических особенностях действующих веществ, входящих в состав «Ангиновага», более подробно. Аэрозоль «Ангиноваг» содержит пять компонентов, обуславливающих его клинический эффект: тиротрицин, деквалиния хлорид, эноксолон, гидрокортизона ацетат и лидокаина гидрохлорид.

Тиротрицин – это смесь разных циклических и линейных (алифатических) полипептидов, действующих антибактериально. Тиротрицин влияет бактерицидно на растущие и делящиеся микроорганизмы. Спектр действия тиротрицина распространяется на грамположительные, некоторые грамотрицательные бактерии и многие виды грибов, например, *Candida albicans*. В отличие от антибиотиков при применении тиротрицина не отмечается перекрестной резистентности микроорганизмов.

Хлорид деквалиния оказывает противомикробное воздействие в отношении грамположительных, грамотрицательных микроорганизмов, а также противовирусное, противовоспалительное и вызывает гемостатический и муколитический эффект. Этот препарат даже при высоких разведениях быстро действует на микроорганизмы, вызывающие смешанные инфекции полости рта и глотки.

Эноксолон (β -глицерретиновая кислота) обладает противовирусной, противовоспалительной активностью, активностью в отношении ДНК- и РНК-содержащих вирусов, различных штаммов вирусов *Herpes simplex* и *Herpes zoster*, улучшает регенерацию тканей. Штаммы вирусов, резистентные к ацикловиру и диоксиуридину, могут быть чувствительны к этому препарату, который индуцирует образование интерферона, имеет противовоспалительное и иммуномодулирующее свойство.

Благодаря наличию в составе препарата гидрохлорида лидокаина «Ангиноваг» характеризуется двойкой фармакологической активностью, выступая в роли местного антисептика и анесте-

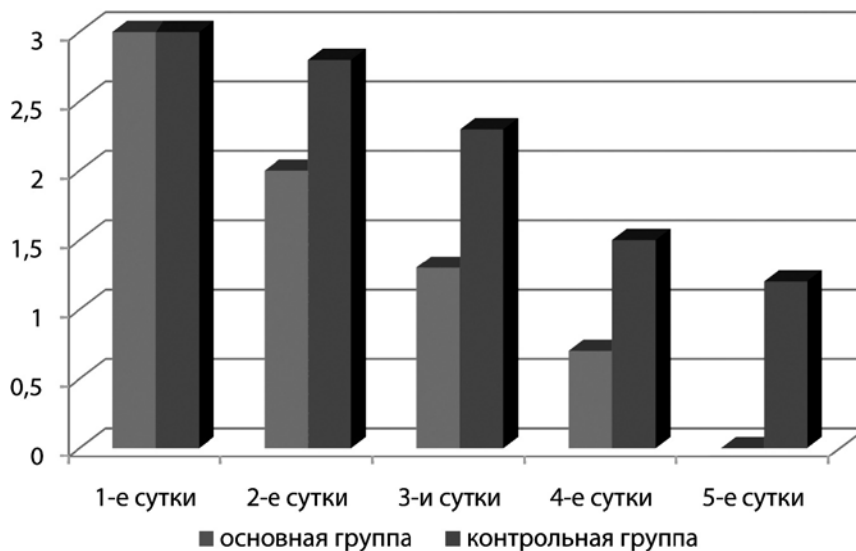


Рис. 1. Динамика изменений субъективных жалоб пациентов в процессе лечения (средний балл)

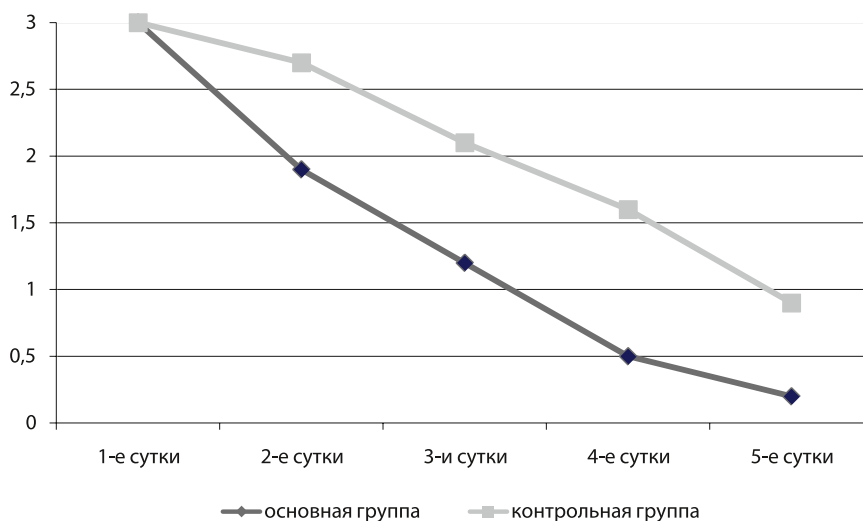


Рис. 2. Динамика элиминации реактивных явлений в глотке по данным орофарингоскопии в основной и контрольной группах в процессе лечения

тика одновременно. Кроме того, в состав аэрозоля входит гидрокортизона ацетат, обеспечивающий весь спектр эффектов гормонотерапии без системного влияния на организм пациента.

Целью данной работы было исследование клинической эффективности использования препарата «Ангиноваг» в раннем послеоперационном периоде после инвазивных вмешательств в области глотки. Данное исследование посвящено изучению влияния аэрозольной формы этого препарата на элиминацию воспалительного процесса у больных, перенесших хирургические вмешательства в глотке (ранний послеоперационный период после тонзиллэктомии и вскрытия паратонзиллярного абсцесса, постинтубационный синдром), а также на качество их жизни в раннем послеоперационном периоде.

Материалы и методы исследования

Под нашим наблюдением было 60 человек, находящихся на стационарном лечении в отделе воспалительных заболеваний ЛОР-органов ГУ «Институт отоларингологии им. проф. А.И. Колумийченко НАМН Украины», которые были распределены в рандомизированные по полу, возрасту и тяжести течения заболевания группы. Возрастной ценз составлял 18-65 лет. Следует отметить, что большинство пациентов, вошедших в данное исследование, относилось к возрастной группе 26-35 лет (55% от общего числа обследуемых). В табл. 1 представлены данные относительно распределения пациентов в группы по нозологическим формам заболевания. Больные контрольной группы получали только традиционную терапию, а в основной группе, кроме этого, использовался препарат

Распределение пациентов по группам согласно нозологическим формам заболевания		
Нозологическая форма заболевания	Количество пациентов	
	основная группа	контрольная группа
Состояние после тонзиллэктомии	12	11
Паратонзиллярный абсцесс	9	9
Паратонзиллит	9	10
Всего	30	30

Таблица 2

Состав микрофлоры в очаге воспаления до и после лечения пациентов с паратонзиллярным абсцессом и паратонзиллитом в основной и контрольной группах				
Вид микроорганизмов	% от общего числа пациентов, у которых были выделены штаммы микроорганизмов			
	Основная группа		Контрольная группа	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
<i>S. epiderm.</i>	16,7 %	1,2 %	13,3 %	9,3 %
<i>S. aureus</i>	23,3 %	роста нет*	24,1 %	3,3 %
<i>S. haemolyticus</i>	13,3 %	роста нет	16,4 %	роста нет
<i>E. faecalis</i>	25,3 %	роста нет	26,7 %	7,3 %
<i>E. coli</i>	13,3 %	роста нет	14,2 %	роста нет
<i>Haemophilus influenzae</i>	3,3 %	роста нет	роста нет	роста нет
<i>Candida albicans</i>	4,8 %	роста нет	5,3 %	4,9 %

«Ангиноваг» в виде орошений слизистой оболочки ротовой части глотки до 5 раз в сутки. Средний курс терапии составлял 5 дней. Обследование включало также бактериологическое исследование микрофлоры из очага поражения до и после курса лечения.

При всех нозологических формах воспалительного процесса использовались одинаковые подходы к оценке клинической эффективности препарата. Тяжесть субъективных ощущений оценивалась пациентами дважды в сутки. Методика проведения обследования позволяла оценивать тяжесть симптомов как за прошедшие 12 часов (отстроченная оценка), так и непосредственно в момент проведения орофарингоскопии (непосредственная оценка). Анализ отстроченных оценок давал возможность отслеживать эффективность лечения на протяжении всего дня, тогда как анализ непосредственных оценок позволял объективизировать жалобы больных. Для облегчения статистической обработки полученных данных нами применялась 4-балльная визуально-аналоговая система, где 0 – отсутствие признака, 1 – слабая выраженность, 2 – средняя степень выраженности и 3 – значительная выраженность признака. Результаты клинических и лабораторных исследований обрабатывались методом вариацион-

ной статистики с учетом критерия Стьюдента. Для оценки достоверности полученных данных был принят уровень значимости $P < 0,05$.

Результаты исследования

Динамика выраженности субъективных жалоб у пациентов основной и контрольной групп в процессе лечения схематически изображена на рис. 1, который наглядно демонстрирует, что обследуемые лица основной группы уже на 2-й день отмечали значительное улучшение самочувствия и снижение уровня дискомфорта в глотке. К концу курса лечения, т. е. на 5-е сутки, ни один из них не имел жалоб. В то же время больные контрольной группы наблюдали постепенное улучшение преимущественно на 4-5-е сутки лечения. Интенсивность элиминации болевого синдрома и улучшение качества жизни пациентов подтверждались уменьшением реактивных явлений в очаге воспаления по данным орофарингоскопии, представленным на рис. 2. Такие проявления воспалительного процесса, как гиперемия и инфильтрация слизистой оболочки, значительно уменьшались у обследуемых основной группы уже на 2-3-и сутки. Очищение ниш небных миндалин после тонзиллэктомии от фибринозного налета в основной группе также происходило в сред-

нем на двое суток быстрее, чем в контрольной. Использование аэрозоля «Ангиноваг» в терапии при паратонзиллярных абсцессах позволило сократить применение системных антибиотиков и ускорить сроки лечения.

Наиболее демонстративным и объективным показателем активности воспалительного процесса являются изменения микробного состава в очаге воспаления. Основным критерием успешности проведенной терапии служит отсутствие патогенной микрофлоры в посевах после окончания курса лечения. В табл. 2 приведены данные о составе микрофлоры в области глотки у лиц, страдающих паратонзиллярным абсцессом и паратонзиллитом, в основной и контрольной группах.

Результаты микробиологических исследований, приведенные в табл. 2, свидетельствуют о том, что применение аэрозоля «Ангиноваг» в комплексной терапии при паратонзиллите и паратонзиллярных абсцессах приводит к нормализации микробного состава. При бактериологическом исследовании в отдаленном периоде (через 1 мес после лечения) у пациентов основной группы не было зарегистрировано случаев дисбактериоза.

Особо следует подчеркнуть, что все больные, применявшие данный препарат, отмечали

1. Двойрин В.В., Клименков А.А. Методика контролируемых клинических испытаний. – М.: Медицина, 1985.
2. Зупанец И.А., Бездетко Н.В. Фармацевтическая опека больных с простудными заболеваниями

его высокий анальгезирующий эффект и отсутствие побочных явлений.

Выводы

1. Применение препарата «Ангиноваг» в раннем послеоперационном периоде после инвазивных вмешательств в области глотки значительно улучшало качество жизни данного контингента пациентов.
2. Препарат «Ангиноваг» активен по отношению к типичным возбудителям неспецифических воспалительных процессов в глотке и не вызывает изменений в нормальном микробном составе.
3. Использование аэрозоля «Ангиноваг» в терапии больных с паратонзиллярными абсцессами позволило сократить применение системных антибиотиков и ускорить сроки лечения.
4. Назначение препарата в раннем послеоперационном периоде после тонзиллэктомии приводит к значительному уменьшению реактивных явлений в ротовой части глотки и ускоряет репаративные процессы.
5. Ангиноваг хорошо переносится пациентами, не вызывает побочных явлений и может быть рекомендован для использования в ЛОР-практике.

ями. Боль в горле. – <http://provisor.kharkov.ua/archive/2002/N8/art13.htm>

3. Цыганов А.Н., Гуркович В.А., Тимен Г.Э. Справочник по отоларингологии. – Киев: Здоров'я, 1986.

Поступила в редакцию 23.08.11.

© Ю.В. Кикоть, 2011

АНГИНОВАГ – НОВІ АСПЕКТИ В ТЕРАПІЇ ХВОРИХ У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ІНВАЗИВНИХ ВТРУЧАННЯХ В ГЛОТЦІ

Кикоть Ю.В. (Київ)

Резюме

Дослідження присвячене вивченню клінічної ефективності застосування нового оригінального препарату «Ангиноваг» в терапії хворих, що перенесли хірургічні втручання в глотці. Використання цього препарату призвело до значного зменшення реактивних явищ в осередку запалення, прискорювало репаративні процеси. Пацієнти, які застосовували ангиноваг, відмічали покращання якості життя, значне зменшення больового синдрому. Доведена висока ефективність даного препарату по відношенню до типових збудників неспецифічних запальних процесів. Ангиноваг добре переноситься хворими та не викликає побічних явищ. Таким чином, препарат «Ангиноваг» добре зарекомендував себе при використанні в ранньому періоді після хірургічних втручань у глотці та може бути рекомендований широкому загалу.

ANGINOVAG – NEW ASPECTS OF EARLY POST-OPERATIVE TREATMENT WITH INVASIVE THROAT INTERVENTIONS

Kikot Y.V. (Kyiv)

Summary

This research pertains to studying the clinical effectiveness of the new original drug Anginovag in treatment of patients after throat surgeries. The use of Anginovag led to a significant reduction of reactive events in the inflammation area, accelerated reparative processes. Patients who used Anginovag noted improved quality of life, significant pain relief. There is a proof of high effectiveness of this medication with respect to common causative agents of non-specific inflammatory processes. Anginovag is well tolerated by patients and does not cause side effects. Thus, the medication Anginovag proved itself very well in early post-operative treatment after throat surgeries and interventions and may be recommended to greater masses of population.