

*С.Э. ЯРЕМЧУК*

## **МЕСТО ПРЕПАРАТА «ГИВАЛЕКС» В ПРАКТИКЕ ОТОЛАРИНГОЛОГА**

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

Воспалительные заболевания орофарингеальной области являются одной из наиболее частых причин обращения к врачу. Это третья по частоте жалоба, с которой приходится иметь дело врачам общей практики. Согласно исследованиям, проведенным в Великобритании, ежегодно диагноз ангины или острого фарингита ставится девяти из каждых 100 человек, обратившихся к врачу, а 5% от всех обращений к врачу вызваны болью в горле [9]. Эта жалоба доминирует при острых инфекционных заболеваниях ротовой части глотки (фарингит, тонзиллит), а также часто сопровождает неспецифические инфекции верхних дыхательных путей или острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Часто боль в горле может быть вызвана и другими причинами, не связанными с бактериальными или же вирусными агентами. Это может быть переохлаждение слизистой оболочки глотки или, наоборот, ожог слизистой оболочки глотки - термический (горячей пищей) или химический (кислоты, щелочи) или же раздражение спиртосодержащими жидкостями. Иногда имеет место раздражение глотки чрезмерным употреблением пряностей, хрена, горчицы. Хирургические вмешательства, выполненные в орофарингеальной области, на протяжении достаточно длительного времени (от 7 до 10 дней) вызывают значительные болевые ощущения, которые не купируются полностью анальгетиками и нестероидными противовоспалительными препаратами. Вне зависимости от этиологического фак-

тора, вызвавшего патологические изменения ротовой части глотки, пациент нуждается в облегчении страдания, которое в значительной степени снижает качество его жизни.

На сегодняшний день на фармацевтическом рынке Украины представлено большое количество препаратов, применяющихся для местного лечения при воспалительных заболеваниях в орофарингеальной области. Большинство из них выпускается в таблеттированной форме и обладает только антисептическим эффектом. Используя антисептики, следует помнить о токсичности хлоргексидина, входящего в состав многих препаратов этого ряда (антиангин, дринл, себидин, элюдрил), и не допускать их неограниченного бесконтрольного приема пациентами (особенно детьми). В последнее время в литературе появились данные о возможном угнетающем действии хлоргексидина на макрофагальное звено иммунитета, что может ухудшить течение инфекционно-воспалительного процесса в ротовой части глотки [12]. Следует учитывать, что при случайном проглатывании хлоргексидин может оказывать негативное воздействие на слизистую оболочку желудка и кишечника (описаны случаи атрофического гастрита у пожилых лиц, лечивших хлоргексидином при инфекции полости рта). Назначение ряда других антисептиков ограничивает их высокая аллергенность и раздражающее действие. Сюда относятся препараты, содержащие производные йода

(йодиол, йокс, вокадин, повидон-йод), прополис (пропосол), сульфаниламиды (бикарминт, ингалипт). Препараты, содержащие растительные антисептики и эфирные масла, эффективны и безвредны, но их назначение противопоказано у пациентов, страдающих поллинозами, а количество лиц с этим заболеванием по данным разных авторов варьирует от 5 до 34% [7].

Особый интерес в последнее время вызывает использование при заболеваниях в орофарингеальной области комбинированных препаратов, способных одновременно оказывать антисептическое и анальгетическое действие, что является очень важным в данной анатомической области, так как воспалительный процесс вызывает болезненные ощущения при глотании не только пищи, но и слюны.

Одним из таких препаратов является препарат «Гивалекс» - бренд фирмы «Норжин Фарма», Франция. Фармакологическое действие «Гивалекса» обусловлено наличием трех активных ингредиентов, которые входят в его состав: гексетидин, салицилат холина, хемигидрат хлорбутанола. Местный антисептик гексетидин - производное пиридина обладает химической структурой, близкой по своему строению к фактору роста бактерий тиамину, что вызывает конкурентное ингибирование последнего, вследствие чего приостанавливается размножение микроорганизмов. Спектр действия препарата «Гивалекс» охватывает грамположительные и грамотрицательные штаммы бактерий. В отношении аэробной флоры преобладает бактериостатическое воздействие, тогда как для анаэробной - выраженный бактерицидный эффект. Противогрибковые свойства гексетидина проявляются в отношении большинства штаммов *Candida Albicans*, а также некоторых других представителей дрожжевых грибов и рода *Trichophyton*, что позволяет использовать препарат при лечении больных с микотическими поражениями ротовой части глотки, количество которых за последнее время резко возросло из-за неконтролируемого и нерационального использования антибактериальных препаратов [4].

Благодаря антибактериальной и антимикотической активности гексетидина снижается необходимость в применении антибиотиков. Эффективность и безопасность гексетидина подтверждена более чем 40-летней практикой и огромным количеством клинических исследований, в ходе которых доказана его эффективность. Так, в ходе рандомизированного, двойного слепого перекрестного исследования клинической эффективности гексетидина было выявлено, что при добавлении этого препарата к слюне уже к концу 2-й минуты опыта уменьшалось количество аэробных микроорганизмов на 86%, анаэробных - на 92%. Количество грибов рода *Candida albicans* уменьшалось на 91% на 30-й минуте опыта [11]. Несколько позже Matula (1988) подтвердил высокую антибактериальную эффективность гексетидина в отношении аэробных и анаэробных микроорганизмов. Он установил, что данный препарат обладает более выраженной антибактериальной активностью, чем перекись водорода и этиловый спирт. Необходимо отметить, что эффективность антибактериальных препаратов *in vivo* не всегда соответствует таковой *in vitro*. Активность гексетидина *in vivo* приближается к таковой *in vitro*, что открывает широкие возможности для его применения в клинической практике. В другом двойном слепом исследовании было установлено, что гексетидин в ходе 28-дневного применения эффективно предупреждает образование зубного налета и кровоточивость десен. Гексетидин уменьшает адгезию грибов рода *Candida albicans* к эпителиальным клеткам слизистой оболочки полости рта, проявляя выраженный профилактический эффект в отношении развития грибковой инфекции [10].

Противовоспалительный эффект препарата «Гивалекс» обусловлен наличием в его составе холина салицилата, который, являясь ингибитором циклооксигеназы II типа, блокирует синтез простагландинов, вследствие чего уменьшаются местная гиперемия и отек, а также болевой синдром. На быстрое устранение боли направлено действие еще одного компонента препарата ГИВАЛЕКС — хлорбутанола хемигидрата.

Его действие начинается уже с первой минуты и длится на протяжении 6 ч. Таким образом, пациент быстро обретает ощущение комфорта при глотании, приеме пищи и разговоре. Активные вещества препарата «Гивалекс» адсорбируются на поверхности слизистой оболочки, благодаря чему обеспечивается длительное терапевтическое воздействие.

Препарат «Гивалекс» выпускается в двух лекарственных формах - раствор для полоскания и спрей, что позволяет использовать его максимально эффективно в зависимости от локализации процесса. Так, например, орошение миндалин более удобно с использованием спрея, в то же время процессы, локализованные в ротовой полости, удобнее санировать с помощью раствора для полоскания.

При выборе лекарственного средства значимым критерием является возможность применения его конкретным больным с учетом возраста, сопутствующих заболеваний и некоторых других особенностей, а также вероятность возникновения побочных реакций. В состав препарата «Гивалекс» входят только субстанции, произведенные в странах Евросоюза, согласно Европейским стандартам качества. Отсутствие красителей, эфирных масел и некоторых других средств для улучшения органолептических свойств позволяет применять «Гивалекс» даже у пациентов склонных к аллергическим реакциям и бронхообструктивным состояниям.

Наиболее распространенной формой острого воспаления слизистой оболочки глотки является катаральный фарингит при ОРВИ. Примерно 70 % фарингитов вызываются вирусами, среди которых отмечаются риновирусы, коронавирусы, респираторный синцитиальный вирус, аденовирус, вирусы гриппа и парагриппа. Такая же ситуация наблюдается и при остром воспалении миндалин. Вирусное инфицирование зачастую является лишь первой фазой заболевания и, снижая иммунологическую резистентность организма, может вызвать активацию бактериальной флоры, что в последующем потребует применения антибактериальных препаратов. Вот почему так важно на начальном этапе применение пре-

паратов, обладающих антибактериальной и противовоспалительной активностью, которыми обладает «Гивалекс». Кроме того, в последнее время все чаще встречаются воспалительные процессы, вызванные «нетипичной» для ротовой части глотки протозойной флорой, в отношении которой эффективным также является препарат «Гивалекс» [5].

Учитывая болезненные ощущения, возникающие у пациентов в послеоперационном периоде после вмешательств, выполненных в ротовой части глотки (тонзиллэктомия, увулопластика, гайморотомия и т.д.), целесообразным является назначение препарата «Гивалекс» в тактике ведения таких больных. Это позволит не только значительно снизить болевые ощущения и тем самым улучшить качество жизни таких пациентов, но и предотвратить возможность присоединения вторичной инфекции [2, 6, 8]. Подобная же ситуация отмечается и при применении «Гивалекса» у больных с радиоэпителиитами, получающих лучевую терапию по поводу рака гортани и ротовой части глотки [1].

Микотические поражения ротовой части глотки занимают второе место в общей структуре грибковых поражений ЛОР-органов. Основным возбудителем микотического поражения ротовой части глотки являются дрожжеподобные грибы рода *Candida*, вызывающие заболевание у 93 % больных (4). Причинами фарингомикозов могут быть самые разные представители рода *Candida*: *C. albicans*, *C. stellatoidea*, *C. parapsilosis*, *C. brumptii*, *C. intermedia*, *C. tropicalis*, *C. pseudotropicalis*, *C. guilliermondii* и др. Из всех этих видов наиболее патогенным является *Candida albicans*, встречающаяся в половине всех случаев. Значительных клинических отличий при поражении различными видами грибов рода *Candida* выявить не удастся. Основная локализация кандидозного поражения глотки – миндалины, при этом чаще встречается двусторонний процесс, хотя в ряде случаев возможно и одностороннее поражение миндалин. Кандидозные ангины составляют 10 % от всех форм ангин. Отечественными авторами доказана высокая эффективность

при применении «Гивалекса» у больных с грибковыми поражениями ротовой части глотки [3].

Таким образом, подытоживая все вышеприведенное, следует особо подчеркнуть высокую эффективность и безопасность

применения препарата «Гивалекс» при воспалительных заболеваниях ротовой части глотки различной этиологии, а также в послеоперационном периоде у больных, перенесших вмешательства в данном анатомическом регионе.

1. Абызов Р.А., Лях К.В., Савчук Л.В. Роль препарата «Гивалекс» в лікуванні та профілактиці радіоепітелітів у хворих із злоякісними новоутвореннями глотки та гортані // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2005. - № 4. - С. 55-57.
2. Зарицька І.С. Використання антисептика «Гивалекс» (аерозоль) в лікуванні запальних захворювань глотки // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2002. - № 5-с. - С. 53-55.
3. Зарицкая И.С., Волосевич Л.И., Поляковская Е.А. Орофарингеальные микозы и возможности препарата «Гивалекс» в их лечении // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2002. - № 4. - С. 35-38.
4. Кунельская В.Я. Микозы в оториноларингологии // Consilium Medicum. - 2001. - Том 3, № 8.
5. Куцевляк В.Ф., Лахтин Ю.В. Лабораторна оцінка протицистодної дії препарату «Гивалекс» і цитологічний моніторинг вмісту пародонтальних кишень у хворих на парадонтит з інвазією трихомонад // Современная стоматология. - 2007. - №4. - С. 55-56.
6. Мітін Ю.В., Гомза Я.Ю. Застосування препарату Гивалекс у хворих на запальні захворювання глотки. - Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2004. - № 5. - С.
7. Мошкевич В.С., Нурмунхабетова А.А. Современные методы лечения поллинозов / Метод. рекомендации. - Алма-Ата, 2000. - 36 с.
8. Селезнев К.Г., Щетинина Е.А. Эффективность применения препарата «Гивалекс» в качестве симптоматической терапии при воспалительных заболеваниях глотки и гортани // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. - 2004. - № 5. - С. 36-39.
9. Этиопатогенетическая терапия острых фарингитов / Метод. рекомендации (Составитель С.В. Рязанцев). - СПб., 2007. - 40 с.
10. Giertsen E., Svaton B., Saxton A. Plaque inhibition by hexetidine and zink // Scand. J. Dent. Res. - 1987. - 95(1). - P. 49-54.
11. Wile D.B., Dinsdale J.R., Joynson D.H. Investigation of antibacterial and antifungal properties on the oral flora in healthy subjects // Curr. Med. Res. Opin. - 1986. - 10(2). - P. 82-86.
12. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research "The most common topical antimicrobial". Care of the Umbilical Cord. Retrieved 2010-09-11.

Поступила в редакцию 23.03.12.

© С.Э. Яремчук, 2012