

ГИВАЛЕКС в профилактике и лечении заболеваний полости рта и глотки

И.Б. Щербак

Редакция журнала «Український медичний часопис»

Среди различных видов противомикробных лекарственных средств, применяющихся местно с лечебно-профилактической целью в отоларингологии, стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, наибольшее распространение получили антисептики. Среди них комбинированные препараты, обладающие, наряду с антимикробными свойствами, также обезболивающей, противовоспалительной и жаропонижающей активностью, представляют значительный интерес. Одним из таких местных оральных антисептиков на современном этапе является препарат ГИВАЛЕКС производства компании «Norgine Pharma» (Франция). Благодаря выраженным антисептическим, противовоспалительным, обезболивающим и дезодорирующим свойствам препарат уже не один год успешно применяется в Украине для профилактики и лечения ряда заболеваний полости рта и глотки.

Терапевтический эффект ГИВАЛЕКСА обусловлен комбинацией фармакологических свойств трех активных компонентов, входящих в его состав, — гексетидина, холина салицилата и хлорбутанола.

Препарат обладает выраженной антимикробной активностью благодаря наличию антисептика гексетидина, к которому высокочувствительны большинство грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов (актиномицеты, стрептококки, стафилококки, микобактерии, клостридии, протей), вызывающих воспалительно-деструктивные процессы в тканях ротовой полости. Механизм его действия основан на конкурентном замещении фактора роста бактерий — тиамин (благодаря сходству их структур). Действуя преимущественно бактериостатически на аэробные микроорганизмы и оказывая выраженный бактерицидный эффект на штаммы анаэробов, гексетидин, кроме того, проявляет фунгицидную активность относительно микромицетов родов *Trichophyton*, *Histoplasma*, *Microsporium* и *Blastomyces*, угнетает рост и размножение более 40 штаммов грибов *Candida*, а также обладает гемостатическими и обволакивающими свойствами (Мазур И.П., 2001; Зарицкая И.С. и др., 2006). Исследования бактерицидной и бактериостатической активности гексетидина *in vitro* продемонстрировали отсутствие привыкания, а также перекрестной резистентности к антибиотикам, а именно — пенициллину и эритромицину. Кроме того, доказано, что регулярное использование гексетидина не способствует изменению равновесия бактериальной флоры ротовой полости (Мітін Ю.В., Гомза Я.Ю., 2005). Отмечена способность гексетидина вступать в связь с протеинами слизистой оболочки полости рта, длительное время сохраняя активную концентрацию и демонстрируя пролонгированный эффект.

Анальгезирующее, жаропонижающее и местное противовоспалительное действие ГИВАЛЕКСА обусловлено активностью входящего в его состав холина салицилата, блокирующего циклооксигеназу и ингибирующего биосинтез медиаторов воспаления и болевой чувствительности — простагландинов. Анестетик хлорбутанол обеспечивает дополнительный обезболивающий эффект.

С учетом вышесказанного, результаты исследований применения препарата

ГИВАЛЕКС при отдельных заболеваниях полости рта и глотки представляют большой практический интерес.

Как правило, воспалительный процесс в глотке и гортани сопровождается выраженным болевым синдромом, что создает дискомфорт и значительно снижает качество жизни больных. Исследованием эффективности применения препарата ГИВАЛЕКС у 85 пациентов с острым и хроническим тонзиллитом, хроническим фарингитом, острым ларингитом и состоянием после тонзилэктомии занимались сотрудники кафедры оториноларингологии Донецкого медицинского университета им. Максима Горького К.Г. Селезнев и Е.А. Щетинина (2004), которые для достижения диффузного распыления препарата в полости глотки и гортани использовали спрей ГИВАЛЕКС в дозе одно распыление 4–6 раз в сутки. В ходе исследования отмечена положительная динамика устранения боли, першения, ощущения комка в горле, а также кашля и сухости в глотке у значительного числа пациентов на фоне применения ГИВАЛЕКСА, в 65,8% случаев коррелирующая с нормализацией микробного «пейзажа». При оценке эффективности такого применения авторами отмечено значительное уменьшение выраженности боли в горле у всех больных уже в первые сутки после проведенной тонзилэктомии. Несмотря на усиление болевых ощущений ночью, обусловившее дополнительный прием препарата, на 2-е сутки они фактически отсутствовали у всех испытуемых, в отличие от группы контроля (Селезнев К.Г., Щетинина Е.А., 2004). Таким образом, полученные результаты подтвердили адекватность и целесообразность применения ГИВАЛЕКСА у данной категории пациентов.

Еще одно исследование проведено в клинике кафедры оториноларингологии Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца Ю.В. Митиным и Я.Ю. Гомзой (2005). В ходе оценки полученных результатов отмечено более раннее выздоровление у 30 пациентов с паратонзиллитом и паратонзиллярным абсцессом с выраженными симптомами интоксикации, которые применяли ГИВАЛЕКС в виде раствора для полоскания горла (10 мл препарата, растворенных в ¼ стакана теплой кипяченой воды, 4 раза в сутки). Так, снижение температуры тела, а также уменьшение выраженности боли в горле, тризма жевательных

мышц, отека слизистой оболочки и количества гнойного отделяемого выявлялись на 1–3 дня раньше по сравнению с пациентами контрольной группы (принимавшими антибиотик). У 15 больных, применявших ГИВАЛЕКС в качестве монотерапии, после вскрытия паратонзиллярного абсцесса выраженных симптомов интоксикации не отмечали. Различий в сроках клинического выздоровления по сравнению с испытуемыми контрольной группы у них не зафиксировано, однако по показателю «боль в горле» положительный терапевтический эффект достигнут на 2 дня раньше. Применение ГИВАЛЕКСА в форме спрея (одно распыление через 2 ч после проведения тонзилэктомии по поводу паратонзиллярного абсцесса и в дальнейшем — до 6 раз в сутки в течение 5 дней) также способствовало положительной динамике клинической симптоматики. Положительный эффект отмечен и в группе испытуемых с декомпенсированным хроническим тонзиллитом, подвергшихся тонзилэктомии: нормализация клинической картины у них отмечена в среднем на 1,5 дня раньше, чем у пациентов контрольной группы (Мітін Ю.В., Гомза Я.Ю., 2005).

Известно, что грибы рода *Candida*, в норме являющиеся сапрофитами полости рта и глотки, при наличии благоприятствующих факторов могут проявлять патогенные свойства, чем обусловлена их этиологическая роль в большинстве случаев орофарингеальных микозов. Установлено, что в последние десятилетия частота кандидозных фарингитов и тонзиллитов значительно возросла и, по данным В.Я. Кунельской (2005), составляет 30–45% в структуре инфекционных поражений глотки и миндалин. Согласно данным исследования сотрудников Института отоларингологии НАМН Украины, проведенного в 2003 г., этиологическая роль микромицетов выявлена у 25–50% пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями глотки.

И.С. Зарицкая и соавторы (2006) исследовали действие препарата ГИВАЛЕКС у 30 больных с грибковой патологией полости рта и глотки с длительностью заболевания от 1 года до 23 лет. На фоне базовой терапии флуконазолом больные применяли ГИВАЛЕКС в стандартной рекомендованной концентрации в виде полоскания (200 мкг/мл) или орошения (1 мг/мл) глотки 4 раза в сутки на протяжении 14 дней. Больным с хроничес-

ким тонзиллитом проводили промывания лакун небных миндалин раствором ГИВАЛЕКС указанной концентрации (10 процедур в течение 20 дней). Полученные результаты *in vitro* подтвердили выраженный противогрибковый эффект на имеющие наибольшее этиологическое значение при орофарингеальных микозах виды дрожжеподобных грибов рода *Candida* (*C. albicans*, *C. tropicalis*, *C. parapsilosis*, *C. guilliermondii* и *C. pseudotropicalis*), а также плесневые грибы *Penicillium*, *Aspergillus*, *Cladosporium cladosporioides*, *Alternaria alternata* и ряд других грибомикотозов. Использование дисков с различными концентрациями препарата позволило качественно оценить прямое воздействие гексэтидина на тест-культуры грибов рода *Candida* — зоны задержки их роста при использовании ГИВАЛЕКСА в концентрации 100 мкг/мл колебались в пределах 18–25 мм. Оценка эффективности проведенного лечения основывалась также на динамике выраженности субъективных и объективных признаков грибкового воспаления в ротоглотке. Так, у 76,4% пациентов к концу терапии не отмечали сухости и/или жжения в глотке, а боль в горле отсутствовала у 82,4% больных. Динамика данных фарингоскопии (отсутствие гиперемии слизистой оболочки ротоглотки и налетов на небных миндалинах у 70,5 и 76,4% наблюдаемых соответственно) также продемонстрировала высокий местный антимикотический эффект препарата. Преимущество применения ГИВАЛЕКСА заключались, кроме того, в более быстром (ранее рекомендуемого минимального срока) окончании лечения в связи с исчезновением объективных и субъективных симптомов у пятой части больных. Таким образом, применение данного препарата в комплексной терапии орофарингеального кандидоза является целесообразным и способствует повышению эффективности и сокращению продолжительности лечения.

Итак, сочетание высокой противомикробной активности гексэтидина, обезболивающих свойств хлорбутанола и противовоспалительного действия холина салицилата способствует повышению терапевтической эффективности ГИВАЛЕКСА и обуславливает целесообразность его применения в лечении таких инфекционных заболеваний и воспалительных процессов полости рта и глотки, как:

- ангины, острые и хронические тонзиллиты, фарингиты, ларингиты;
- гингивиты, стоматиты, парадонтиты, афты;
- состояния до и после хирургического вмешательства в глотке и ротовой полости;
- состояние после удаления зубного камня;
- боль при прорезывании зубов;
- профилактика развития грибковых осложнений в ротовой полости на фоне антибактериальной терапии;
- обеспечение гигиены полости рта.

Отметим, что состав ГИВАЛЕКСА включает только субстанции, произведенные в странах Евросоюза, и минимальное количество эксципиентов. Препарат не содержит метилсалицилата, а благодаря отсутствию красителей и эфирных масел успешно применяется даже у пациентов с бронхиальной астмой, склонных к аллергическим реакциям и бронхообструктивным состояниям. Соответствие европейским стандартам качества и высокий профиль безопасности позволяют использовать препарат ГИВАЛЕКС практически без ограничений, включая детей в возрасте старше 6 лет. По мнению исследователей, ГИВАЛЕКС рекомендован в качестве основного симптоматического средства в комплексном лечении воспалительных заболеваний глотки, гортани, слизистой оболочки полости рта и заслуживает дальнейшего внедрения в практику, особенно с учетом того, что он относится к группе безрецептурных лекарственных средств.

Литература

Зарещкая И.С., Волосевич Л.И., Поляковская Е.А. (2006) Возможности препарата Гивалекс при орофарингеальных микозах. Журн. вуш., нос. і горл. хвороб, 5: 48–55.

Кунальская В.Я. (2005) Опыт применения микофлюкана (флуконазола) при лечении фарингомикоза. Лечащий врач, 1: 2–3.

Мазур И.П. (2001) Обучение пациентов личной гигиене полости рта. Гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия у пациентов с заболеваниями пародонта. Еженедельник Аптека, 16(287) (<http://www.apteka.ua/article/32939>).

Мігін Ю.В., Гомза Я.Ю. (2005) Застосування препарату Гивалекс у хворих на запальні захворювання глотки. Журн. вуш., нос. і горл. хвороб, 5: 52–57.

Салезнев К.Г., Щетинина Е.А. (2004) Эффективность применения препарата «Гивалекс» в качестве симптоматической терапии при воспалительных заболеваниях глотки и гортани. Журн. вуш., нос. і горл. хвороб, 5: 36–39.

ГИВАЛЕКС

СПРЕЙ ТА РОЗЧИН

Нова якість життя:
без болю та запалення у горлі

1

Швидко усуває біль

2

Знімає запалення

3

Знищує збудників
захворювання

Ефективна комбінація антисептика,
анальгетика та протизапального
компонента

Ексклюзивний представник продукції в Україні
ТОВ «МАРКО ФАРМ ЛТД»



Україна, 01034, Київ, вул. Пушкінська, 10, тел.: +38 (044) 480-23-77.
Р.п. № UA2722/01/01, UA2722/02/01 від 05.03.2010 р.