

Боль в горле у детей: минимум лекарств — максимум эффективности

И.Б. Щербак

Редакция журнала «Український медичний часопис»

Одной из наиболее распространенных жалоб в педиатрической практике при простудных заболеваниях является боль в горле. Дети высокочувствительны к любым проявлениям боли, этот симптом вызывает у них значительное беспокойство, плач, отказ от приема пищи и нарушение сна. Повышение температуры тела и общее недомогание, обусловленные бактериальной или вирусной инфекцией, усугубляют тяжесть симптоматики. Ежедневный прием участковых педиатров и семейных врачей включает десятки таких маленьких пациентов, что повышает нагрузку на врача-педиатра в периоды эпидемий респираторных заболеваний и увеличивает количество больничных листов по уходу за ребенком. Перед врачом стоит выбор схемы амбулаторного лечения, которая должна обеспечить быстрый терапевтический эффект при высоком профиле безопасности.

В результате местного применения лекарственных средств боль в горле обычно прекращается спустя 3–4 сут от начала заболевания, однако уже на этапе первичного обращения многие врачи предпочитают назначать детям антибиотики (АБ) с целью предупреждения вторичных бактериальных инфекций. Между тем, применение АБ при простудных заболеваниях далеко не всегда является обоснованным.

В практике врача-педиатра основным критерием выбора эмпирической терапии боли в горле у детей является минимизация медикаментозной нагрузки при высокой эффективности лечения. Препаратами выбора являются лекарственные средства с широким спектром антимикробного действия, быстро устраняющие боль и отек задней стенки глотки.

Именно поэтому применение при боли в горле комбинированных препаратов, оказывающих комплексное (антимикробное, противовоспалительное и анальгезирующее) действие одновременно, в педиатрической практике представляется наиболее целесообразным.

Перечисленные эффекты сочетает в себе препарат ГИВАЛЕКС производства компании «Norgine Pharma» (Франция). Клиническая эффективность, хорошая переносимость и высокий профиль безопасности, подтвержденные практикой, позволяют рекомендовать его для лечения детей в возрасте старше 6 лет.

Отечественные специалисты в области медицины знакомы с данным препаратом уже более 10 лет, успев за это время определиться не только с субъективной оценкой его применения с целью профилактики и лечения при острых и хронических заболеваниях полости рта и глотки, но и подтвердить полученный терапевтический эффект результатами собственных исследований (Селезнев К.Г., Щетинина Е.А., 2004; Абизов Р.А. та ін., 2005; Белоключицкая Г.Ф. и др., 2005;

2006; Мітін Ю.В., Гомза Я.Ю., 2005; Зарицкая И.С. и др., 2006; Тимофеев А.А., Ухарская О.А., 2006; Решетняк О.В., 2007; Савичук Н.О., Савичук О.В., 2007; Тимофеев А.А., 2007; Тимофеев А.А., Грохотов В.А., 2007)*.

Состав препарата ГИВАЛЕКС представляет собой удачно продуманную комбинацию трех активных компонентов (гексетидина, холина салицилата, хлорбутанола), взаимодополняющих и потенцирующих действие друг друга.

Антисептик гексетидин широко применяется во всем мире в качестве антимикробного агента (обладающего к тому же фунгицидной активностью), губительного в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных бактерий и грибов. Длительное сохранение вещества в активной концентрации на слизистой оболочке ротовой полости и постепенное высвобождение обуславливают пролонгированный терапевтический эффект препарата. В отличие от АБ**, в основе антимикробного действия гексетидина лежит конкурентное замещение тиамин, обеспечивающего рост микроорганизмов. Исследования его бактерицидной и бактериостатической активности *in vitro* продемонстрировали отсутствие привыкания и пере-

*Ключевые моменты некоторых из них приведены в нашей предыдущей публикации (Щербак И.Б., 2010; <http://www.umj.com.ua/article/8553>).

**В литературе описано множество случаев затруднения идентификации этиологически значимых микроорганизмов на фоне АБ-терапии, особенно в поздние сроки ее применения, а также увеличения штаммов бактерий, резистентных к действию АБ. Исследование А.Ф. Неретиной и соавторов (2007), анализирувавших результаты бактериологического исследования микрофлоры ротоглотки у детей в возрасте 1 мес — 15 лет с диагнозом «острая респираторная вирусная инфекция» на фоне лечения АБ — одно из многих, подтверждающих это.

крестной резистентности к АБ, а именно — пенициллину и эритромицину. По наблюдениям отдельных авторов, даже продолжительное применение гексетидина не сопровождается изменениями равновесия бактериальной флоры ротовой полости (Мітін Ю.В., Гомза Я.Ю., 2005). Это позволяет врачу без опаски назначать ГИВАЛЕКС в качестве основного средства эмпирической терапии уже при появлении первых симптомов болезни, а при необходимости — подтвердить диагноз микробиологически на любом этапе лечения.

Анальгезирующий, местный противовоспалительный и в определенной степени жаропонижающий эффект холина салицилата, усиливающийся действием анестетика хлорбутанола, нацелен на быстрое устранение клинических симптомов, что находит отражение в изменении характера поведения ребенка: с исчезновением болевых ощущений он становится активнее, перестает капризничать; у многих детей появляется мотивация к продолжению лечения до полного выздоровления.

Формы выпуска препарата (раствор для полоскания ротовой полости, спрей) и входящий в его состав лимонный ароматизатор создают дополнительные удобства применения, поскольку зачастую дети, напуганные болезнью и необходимостью лечения, неохотно идут на контакт, отказываясь принимать неприятные на вкус лекарства, особенно в форме таблеток.

Пятидневного курса лечения, как правило, достаточно для наступления клинического выздоровления.

Хочется отметить, что применение препарата ГИВАЛЕКС в качестве профилактического средства при невыраженной клинической симптоматике (легкая гиперемия зева, першение или незначительная боль в горле) является вполне обоснованным: активные компоненты препарата приостанавливают развитие

воспалительного процесса на ранней стадии, предотвращают риск развития патогенной микрофлоры, не изменяя при этом естественного биоценоза ротоглотки.

Раствор ГИВАЛЕКС не противопоказан при склонности к аллергическим реакциям и бронхообструктивным состояниям, не содержит красителей и эфирных масел.

Весь цикл производства препарата ГИВАЛЕКС осуществляется в странах Евросоюза, что гарантирует высокое качество, быстрый клинический эффект и уменьшение времени терапии, а значит, и периода пребывания родителей ребенка на больничном листе. Данные характеристики препарата снижают нагрузку на участкового педиатра и высоко оценены врачами, и пациентами.

Литература

Абізов Р.А., Ляж К.В., Савчук Л.В. (2005) Роль препарату «Гивалекс» в лікуванні та профілактиці радіопітлітвів у хворих із злоякісними новоутвореннями глотки та гортані. Журн. вуш., нос. і горл. хвороб, 5: 55–60.

Белоключая Г.Ф., Центилю Т.Д., Бычкова Н.Г., Решетняк О.В. (2006) Противогрибковая и иммуномодулирующая активность препарата «Гивалекс» при лечении кандидозного стоматита у женщин с хронической урогенитальной патологией грибкового происхождения. Соверм. стоматол., 2: 63–65.

Белоключая Г.Ф., Центилю Т.Д., Решетняк О.В. (2005) Антимикотическая активность препарата «Гивалекс» при кандидозе полости рта у женщин с хронической урогенитальной патологией грибковой этиологии. Соверм. стоматол., 4: 60–63.

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

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

Неретина А.Ф., Сычева Е.К., Ульянова Л.В., Большова Г.С. (2007) Микрофлора ротоглотки при острых респираторных заболеваниях у детей. Детские инфекции, 6(1): 22–24.

Решетняк О.В. (2007) Клиническая эффективность препарата «Гивалекс» в комплексном лечении кандидоза слизистой оболочки полости рта. Матеріали VII Міжнародної конференції студентів та молодих учених «Новини і перспективи медичної науки», 16–19 жовтня 2007 р., Дніпропетровськ, с. 108–103.

Савчук Н.О., Савчук О.В. (2007) Эффективность препарата «Гивалекс» у складі комплексу лікувально-профілактичних заходів у дітей із хронічним катаральним гінгівітом. Соверм. стоматол., 3(39): 72–76.

Селезнев 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.

Тимофеев А.А. (2007) Эффективность использования препарата «Гивалекс» для лечения воспалительных осложнений у пациентов с наличием в полости рта несъемных ортодонтических аппаратов. Соверм. стоматол., 1: 126–130.

Тимофеев А.А., Грохотов В.А. (2007) Гивалекс в профилактике и лечении воспалительных осложнений, связанных с удалением зубов. Соверм. стоматол., 2(38): 92–98.

Тимофеев А.А., Ухарская О.А. (2006) Использование препарата «Гивалекс» в профилактике и лечении послеоперационных осложнений у больных с опухолями и опухолеподобными образованиями челюстей. Соверм. стоматол., 1(33): 116–122.

Щербак И.Б. (2010) ГИВАЛЕКС в профилактике и лечении заболеваний полости рта и глотки. Укр. мед. часопис, 6(80): 66–69 (<http://www.umj.com.ua/article/8553>).

ГИВАЛЕКС

СПРЕЙ И РАСТВОР

Новое качество жизни:
без боли и воспаления в горле



1

Быстро устраняет боль

2

Снимает воспаление

3

Уничтожает возбудителей
заболевания

4

Французское качество

Эффективная комбинация антисептика,
анальгетика и противовоспалительного
компонента

Эксклюзивный представитель продукции в Украине
ООО «МАРКО ФАРМ ЛТД»



Украина, 01034, Киев, ул. Пушкинская, 10, тел.: +38 (044) 480-23-77.
Р.с. № UA2722/01/01, UA2722/02/01 от 05.03.2010 г.