

Боль в горле:

рекомендации клинического провизора

Согласно данным ВОЗ, одна из частых причин обращения за медицинской помощью к врачу или к работнику аптеки — боль в горле. Болью в горле проявляется целый ряд патологических состояний. Этим термином описывают неприятные ощущения в задней части ротовой полости или в ротоглотке¹. В среднем боль в горле взрослый человек испытывает 2–3 раза в год². Она является ведущим симптомом таких частых воспалительных заболеваний, как фарингит, ларингит, тонзиллит (ангина) и др., причина которых — чаще всего ОРВИ



А.В. Зайченко

ПРИЧИНЫ

В 70–80% случаев боль в горле — проявление воспаления, вызванного вирусами (аденовирусами, вирусами гриппа, герпеса), в 10–15% — бактериями (в основном кокками), около 10% — грибами, а также смешанной инфекцией (микст-инфекция).

Кроме того, боль в горле может возникать из-за внешних факторов неинфекционной природы: курения; пересушенного воздуха в помещениях; употребления контрастной (холодной/горячей) пищи или напитков; вдыхания загрязненного воздуха; применения некоторых лекарственных средств (ЛС), например, холиноблокаторов центрального действия; бытовых поллютантов (лаков/спреев для волос, парфюмерии, освежителей воздуха и т.д.).

Также боль в горле возможна при злокачественных новообразованиях, заболеваниях щитовидной железы, стоматитах, системной красной волчанке³. Несмотря на разную этиологию, эти состояния имеют общий патогенез, в основе которого лежит воспалительный процесс.

ТЕРАПИЯ

Современный подход к лечению боли в горле предполагает использование комплексной терапии: этиотропной, патогенетической, симптоматической. Для этих целей применяют препараты, локально воздействующие на этиологию (причинный фактор) — патогенный микроорганизм (на-

пример, средства с антисептическим компонентом из линейки Стрепсилс® (компания Reckitt Benckiser International, Великобритания) — Стрепсилс® с медом и лимоном, Стрепсилс® с витамином С, Стрепсилс® оригинальный), и на патогенез заболевания (Стрепсилс® Интенсив).

Такое лечение позволяет быстро и эффективно устранить боль в горле, улучшить качество жизни пациентов, избежать нежелательных взаимодействий и осложнений, а также сократить расходы на приобретение препаратов.

Серьезными проблемами современной фармакотерапии являются необоснованное применение ЛС и полипрагмазия. В первую очередь, это касается нерационального приема антибактериальных препаратов. Так, например, хотя метаанализы клинических исследований, проведенные специалистами Кокрановского сотрудничества, не выявили преимуществ рутинного применения антибиотиков при лечении боли в горле, врачи повсеместно продолжают назначать антибактериальные препараты при терапии этих заболеваний^{4,5}.

Альтернативными средствами для симптоматического лечения боли в горле являются местные антисептики и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), обладающие анальгетическими, антипиретическими и противовоспалительными свойствами.

НПВП ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ

С появлением НПВП для местного применения стал возможен прицельный подход к решению проблемы (более благоприятный профиль безопасности по сравнению с системными НПВП).

Локальные НПВП выпускаются в виде различных лекарственных форм: спреев, растворов для промывания или полоскания, пастилок для рассасывания, леденцов. Последние имеют высокую эффективность доставки активного действующего вещества в зону воспаления.

Леденцы медленно растворяются, обеспечивая постепенное высвобождение активных компонентов и непосредственное воздействие их на слизистую оболочку ротоглотки (чем достигается относительно длительный контакт лекарства со слизистой оболочкой полости рта и глотки), а также выработку большего количества слюны с естественными защитными компонентами (лизоцим, интерферон и др.).

Перспективным активным веществом, относящимся к НПВП для местного применения, позволяющим быстро и эффективно устранить боль и дискомфорт в горле, является флурбипрофен в виде леденцов — Стрепсилс® Интенсив.

Флурбипрофен — это фторированное производное ибупрофена (безрецептурный системный НПВП с хорошим профилем безопасности и высокой эффективностью). Фторированные производные отличаются не только более высокой эффективностью, но и низкой абсорбцией при местном применении. Это, с одной стороны, позволяет поддерживать максимальную концентрацию в зоне воспаления, а с другой — предупреждает возможность развития системных побочных эффектов.

Флурбипрофен в большей степени, чем другие НПВП, способствует редукции местных проявлений воспаления, что ранее было продемонстрировано при использовании его топических форм в ревматологической и офтальмологической практике.

При местном применении флурбипрофена лечебный эффект наступал быстро, а абсорбция с поверхности кожи и конъюнктивы была незначительной, что снижает вероятность создания высоких концентраций флурбипрофена в крови и системных побочных эффектов.

Угнетение ЦОГ-1 происходит только локально (в очаге воспаления), вследствие чего местное использование флурбипрофена при боли в горле предпочтительнее системного применения любого, даже селективного в отношении ЦОГ-2, НПВП^{7,8}. Именно поэтому, выбирая локальные НПВП, предпочтение следует отдавать использованию неселективных ингибиторов ЦОГ, поскольку эффект селективных ингибиторов ЦОГ-2 при боли в горле проявляется медленнее, чем у классических НПВП⁹.

После приема флурбипрофена отмечается значимое снижение болевых ощущений уже через 2 минуты, и его действие может сохраняться до 4 часов¹⁰

Сочетание высокой эффективности и оптимального профиля безопасности, подтвержденных данными многочисленных клинических исследований, дает основание рассматривать флурбипрофен в качестве препарата выбора для лечения боли в горле различной этиологии как в составе комплексной терапии, так и в виде монотерапии, а также позволяет медицинским работникам первичного звена рекомендовать его при жалобах на интенсивную боль в горле и на затруднения при глотании.

ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

На основании результатов двух двойных слепых плацебо-контролируемых исследований, проведенных в Великобритании с участием более чем 300 добровольцев, в каждом случае сообщали об эффективности и безопасности флурбипрофена.

Так, были продемонстрированы высокая эффективность и хорошая переносимость флурбипрофена в дозах 8,75 и 12,5 мг. Препарат оказывал выраженное анальгетическое действие, быстро и продолжительно купируя болевой синдром и дискомфорт в горле (начало действия наблюдалось в течение первых минут после приема леденца, эффект длился не менее 2 часов). Значительное облегчение симптомов отмечали и при приеме последующих доз препарата. Переносимость ЛС достоверно не отличалась от плацебо.

Эффект комбинации флурбипрофена с другими препаратами и различные схемы его дозирования изучали еще в одном рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании, проведенном в Великобритании. Была подтверждена эффективность многократного приема препарата в дозе 8,75 мг при применении как в качестве монотерапии, так и в комбинации с антибактериальными средствами¹².

На основании результатов проведенного исследования можно говорить о рациональности сочетанного применения флурбипрофена с антибиотиками (например, при лечении острого тонзиллита). Сообщали о не только более высокой эффективности такой комбинации, но и о ее хорошей переносимости.

Во всех исследованиях при применении леденцов для рассасывания на основе флурбипрофена, содержащих активное вещество в дозе 8,75 мг, единственным статистически значимым по отношению к плацебо побочным эффектом было нарушение вкуса, что практически не влияло на переносимость и, тем более, на безопасность препарата¹³.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод, что Стрепсилс® Интенсив, содержащий флурбипрофен в дозе 8,75 мг, является представителем принципиально нового поколения препаратов для лечения такого распространенного симптома, как боль в горле.

Благодаря своим фармакодинамическим и фармакокинетическим особенностям он быстро, эффективно и продолжительно устраняет боль в горле, уменьшает выраженность воспаления, а за счет преиму-

щественно топического действия позволяет избежать нежелательных системных побочных реакций и лекарственных взаимодействий.

Важно подчеркнуть, что об эффективности и безопасности препарата свидетельствует не только опыт применения, но и результаты высококачественных клинических исследований. Стрепсилс® Интенсив 8,75 мг леденцы № 16 следует рассматривать как препарат выбора для купирования боли в горле у пациентов с различной этиологией этого симптома.

Широкое применение Стрепсилс® Интенсив в медицинской практике позволит снизить частоту нерационального



использования антибактериальных препаратов и, следовательно, риск развития антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, а также значительно сократить затраты на фармакотерапию.

Рекомендация лекарственного препарата Стрепсилс® Интенсив работниками первого стола позволит пациентам быстро уменьшить боль в горле (даже очень интенсивную) и избежать развития осложнений, значительно повысить качество жизни и ускорить выздоровление.

Необходимо еще раз отметить рациональность комбинации данного препарата с любыми антибактериальными и антисептическими средствами без риска повышения токсичности последних.

А.В. Зайченко
доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой клинической
фармакологии Института повышения
квалификации специалистов фармации,
Национальный фармацевтический
университет (г. Харьков).
Т.А. Брюханова
магистрант кафедры клинической
фармакологии.

Список литературы находится в редакции