

О.В. Клітинська

Особливості застосування Тантум Верде® (Tantum Verde®) в лікуванні запальних захворювань порожнини рота в дітей

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – визначити особливості застосування препарату «Тантум Верде®» в комплексній терапії запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота в дітей з урахування його ефективності.

Матеріали та методи. Було проведено клінічне дослідження 73 пацієнтів у віці 6–14 років, які звернулись у клініку кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Результати дослідження. Тантум Верде® було застосовано в дітей молодшого шкільного віку у формі полоскання, середнього шкільного віку в аерозолі з діагнозами гострий герпетичний гінгівостоматит, легкий перебіг, гострий виразково-некротичний гінгівіт, легкий і середньотяжкий перебіг, гострий кандидоз порожнини рота середнього ступеня, гострий симптоматичний стоматит на тлі вірусної інфекції з інтервалом чотири години але не більше чотирьох разів на добу. Дане застосування не залежно від форми знімало біль та прискорювало загоєння.

Висновки. Застосування Тантум Верде® у формі відповідно віку дозволило ефективно і тривало блокувати больові симптоми зняти запалення слизової оболонки порожнини рота, а при поєднанні з антибіотикотерапією прискорити одужання пацієнтів молодшого та середнього шкільного віку.

Ключові слова: діти, гострі запальні захворювання слизової оболонки порожнини рота, місцеві протизапальні нестероїдні препарати.

Актуальність

Загальновідомо, що дитина народжується зі стерильної кишковою трубкою, проте вже на сьомій годині життя порожнина рота починає заселятися мікроорганізмами, а на 12-у добу встановлюється постійна мікрофлора, різноманітна за складом і кількістю. За умови зниження місцевої та загальної реактивності організму вплив цих мікроорганізмів здатний викликати запальні захворювання слизової оболонки порожнини рота [1–5]. Саме інфекційно-запальні захворювання порожнини рота та глотки, такі як фарингіт, глосит, стоматит, гінгівіт, являють найбільш частою причиною звернень пацієнтів до вузькопрофільних спеціалістів (стоматологів, оториноларингологів, педіатрів) [9–11]. Важливим аспектом являється пошук оптимальних лікарських засобів і методів лікування пацієнтів з урахуванням віку та загального стану організму, урахування сприятливого профілю безпечності [12, 13].

Відносно новим і цікавим для застосування є препарат «Тантум Верде®» (Tantum Verde, виробник Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco, Італія), який відноситься до групи нестероїдних протизапальних препаратів, що активно діють на ланки патогенезу запального процесу в слизовій оболонці порожнини рота та глотки за рахунок бензидаміну гідрохлорид у його складі [5, 8].

Механізм протизапальної дії гідрохлориду бензидаміну полягає в інгібуванні синтезу протизапальних цитокінінів; антибактеріальної дії – у проникненні через мембрани мікроорганізмів з подальшим пошкодженням клітинних структур, порушенням метаболічних процесів та лізисом клітини; місцева знеболююча дія обумовлена структурною подібністю молекули бензидаміну з молекулою місцевого антисептика, зокрема тетракаїну [1].

Тантум Верде® у вигляді розчину широко застосовується для лікування запалення та больових відчуттів при різних станах в оториноларингології та стоматології. Результати клінічних досліджень продемонстрували ефективність даного розчину в комплексній терапії при загостренні генералізованого пародонтиту, при виразково-некротичному гінгівіті та герпетичному гінгівостоматиті [7]. У клінічних дослідженнях Тлустова Т.В., 2013, довела

фунгістатичну та фунгіцидну активність гідрохлориду бензидаміну по відношенню до штамів *Candida albicans* і *Candida nonalbicans* [6].

Зважаючи на широкий спектр лікувальної дії препарату «Тантум Верде®», цікавою є оцінка ефективності його застосування при лікуванні запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота в дітей.

Мета дослідження – визначення особливостей застосування препарату «Тантум Верде®» в комплексній терапії запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота в дітей з урахування його ефективності.

Матеріали та методи

Було проведено клінічне дослідження 73-х пацієнтів, які звернулись у клініку кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Вік пацієнтів складав від 6 до 14-ти років, серед обстежених 26 хлопчиків (35,6 %) та 47 дівчаток (64,4 %). Усім пацієнтам були поставлені такі діагнози: гострий герпетичний гінгівостоматит, легкий перебіг (25 дітей – 34,2 %), гострий виразково-некротичний гінгівіт, легкий і середньотяжкий перебіг (11 осіб – 15,1 %), гострий кандидоз порожнини рота середнього ступеня (22 дитини – 30,1 %), гострий симптоматичний стоматит на тлі вірусної інфекції (15 осіб – 20,6 %).

У комплексній терапії даних захворювань в якості протизапального та знеболюючого препарату був призначений препарат «Тантум Верде®» у формі розчину для полоскань у пацієнтів від 6 до 12 років та у вигляді спрею в дітей із 12 до 14-ти років.

Завдяки високій ліпофільності при місцевому застосуванні препарат має антимікробну активність по відношенню до широкого спектра грампозитивних і грамнегативних бактерій з аеробним та анаеробним метаболізмом і дріжджеподібними грибами роду *Candida*. В умовах нейтрального та лужного середовища антимікробна активність бензидаміна посилюється.

При клінічних дослідженнях встановлено, що при місцевому застосуванні на слизовій оболонці впродовж 60-ти секунд бензидамін має виражений знеболюючий ефект,

який значно перевищує групу контролю (цетилпіридинію гідрохлорид 0,025 %) та групу плацебо (розчин для полоскання рота), проявляє більш тривалий ефект (більше 90-а хвилин). Саме тому бензидамін надзвичайно ефективний при лікуванні больових симптомів порожнини рота та горла через швидке зникнення болю.

Дослідження бактерицидної активності бензидаміну до 110 штамів бактерій довели фунгіцидну та фунгістатичну активність по відношенню до *Candida albicans* та *non-albicans* штамів та встановлено, що при більш низьких концентраціях (у діапазоні 6,25–50 мкг/мл) бензидамін інгібує ріст штамів *Candida*, а при більш високих концентраціях (0,2 мг/мл) має фунгіцидний ефект через пряме пошкодження цитоплазматичної мембрани. Концентрація бензидаміну у препараті «Тантум Верде®» (0,15 % розчин для порожнини рота і спреї) – 1500 мкг/мл, що у 30 разів вище, ніж мінімальна інгібуюча концентрація для найменш чутливих штамів *Candida*.

Отже, Тантум Верде® (бензидамін) є цитокінпрігнічуючим протизапальним препаратом з місцевою знеболюючою та антибактеріальною дією і є препаратом вибору в симптоматичному лікуванні запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота.

Дослідження різних авторів доводять ефективність різних спреїв для горла, які містять гідрохлорид бензидаміну і глюконат хлоргексидину, у поєднанні з антибіотикотерапією при запаленнях слизової оболонки порожнини рота та горла, викликаних стрептококами групи А, та встановлено достовірне зниження клінічних симптомів в основній групі у порівнянні із групою контролю. Отже, застосування спрею, що містить гідрохлорид бензидаміну (Тантум Верде®), та терапії антибіотиками дозволяє значно знизити вираженість клінічних симптомів стафілококових запалень слизової оболонки порожнини рота [2–4].

Також встановлено, що застосування Тантум Верде® в післяопераційний період патології порожнини рота та горла, зменшує післяопераційні болі до 24-х годин і скорочує застосування системних протизапальних засобів та анальгетиків, що особливо актуально в педіатричній практиці (розчин ацетилсаліцилової кислоти блокує больові відчуття лише на 2 години). Окрім того, препарат прискорює зворотній розвиток ознак реактивного запалення (набряк і гіперемія сопр, порушення фонації, зниження гостроти регіонального лімфоденіту).

Особливої уваги заслуговує можливість застосування препарату «Тантум Верде®» в онкологічно хворих дітей після променевої терапії, котра викликає розвиток запалення слизової оболонки ротоглотки та ускладнює прийом їжі навіть до потреби застосовувати парентеральне харчування. Застосування бензидаміну пригнічує продукування запальних цитокинів, включаючи IL1, IL6 і TNF α . За даними подвійного сліпого рандомізованого

дослідження, опублікованого у 2001 році, лікування 0,15 % розчином бензидаміну сприяє покращенню заживлення виразок на слизовій оболонці порожнини рота та зменшує їх кількість.

У 1998 році бензидамін був доданий до списку ліків FDA для профілактики мукозиту в результаті променевої терапії раку голови та шиї.

Зручним є арсенал форм препарату «Тантум Верде®», а саме:

- таблетки для розсмоктування – призначають по одній таблетці 3–4 рази на добу;
- розчин для полоскання – 15 мл розчину (одна столова ложка) препарату кожні 1,5–3 години;
- аерозоль для місцевого застосування – по 4–8 дози кожні 1,5–3 години.

Препарат добре всмоктується через слизові оболонки, накопичується в запалених тканинах. Елімінується травною системою (з калом) та нирками (із сечею). Покази до застосування: інфекційно-запальні захворювання порожнини рота та горла: глосит, гінгівіт, стоматит (включаючи хіміо- та променевої терапії), фарингіт, ларингіт, ангіна, калькульозний сіалоаденіт, кандидоз (у комплексній терапії), післяопераційні запальні реакції.

У склад таблетки Тантум Верде® окрім діючої речовини гідрохлориду бензидаміну (3 мг) входять неактивні речовини: рацементол, ізомальтоза, аспартам, ароматизатор м'ятний, лимонна кислота, ароматизатор лимоний, індигокармін (E132), хіноліновий жевтий (E104). У розчині для полоскання 1 мл гідрохлориду бензидаміну (0,15 %) та метил парагідроксибензоат, глицерол, ментоловий ароматизатор, етанол, сахарин, полісорбат 20, гідрокарбонат натрію, барвник патентований синій V (E131), хіноліновий жовтий (E104), вода очищена. У спреї входить (в одній дозі): гідрохлориду бензидаміну 255 мкг (150 мг у 100 мл) та неактивні речовини: глицерол, етанол, ароматизатор ментоловий, метил-парагідроксибензоат, сахарин, полісорбат 20, гідрокарбонат натрію, вода очищена.

Висновок

Локальне застосування нестероїдного протизапального препарату місцевої дії «Тантум Верде®» (діюча речовина – гідрохлорид бензидаміну, похідний індозол) має протизапальну та знеболюючу дію завдяки пригніченню простагландинів і стабілізації мембран клітин. Згідно з результатами клінічних досліджень є препаратом вибору для ефективного та тривалого блокування больового симптому при гострому герпетичному стоматиті, хронічному рецидивуючому афтозному стоматиті, виразково-некротичному гінгівостоматиті, гострому симптоматичному стоматиті на тлі вірусної інфекції; посилення дії антибіотикотерапії при специфічних захворюваннях слизової оболонки і в дитячому віці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брандис Т. Остеопороз в травматологии и ортопедии. Международная школа-семинар / Т. Брандис // Боль. Суставы. Позвоночник. – 2013, № 1. – С. 77–83.
2. Деньга О.В. Дослідження клінічної ефективності засобів догляду за порожниною рота для дітей від ТМ «ЛАКАЛУТ» / О.В. Деньга, С.В. Шлак // Современная стоматология. – № 3, 2010. – С. 96–100.
3. Максимовский Ю.М. Препарат «Стоматофит» в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта / Ю.М. Максимовский, Т.Д. Чиркова, М.А. Ульянова // Современная стоматология. – № 3, 2010. – С. 45–47.
4. Петрушанко Т.О. Використання препарату «ФУЦИС ДТ» у комплексному лікуванні хворих на кандидоз слизової оболонки порожнини рота / Т.О. Петрушанко, Н.М. Іленко, М.Є. Приходько // Современная стоматология. – № 3, 2010. – С. 80–83.
5. Савичук Н.О. Дисбиоз и воспаление в комплексной терапии хронического генерализованного катарального гингивита у детей школьного возраста / Н.О. Савичук, О.А. Марченко // Современная стоматология. – К., 2015. – N 3. – С. 46–50.
6. Тлустова Т.В. Прогноз ВІЛ-асоційованого туберкульозного менінгоенцефаліту

залежно від механізму його розвитку / Т.В. Тлустова // Український неврологічний журнал. – 2013. – № 4. – С. 71–74. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UNJ_2013_4_12.

7. Чумакова Ю.Г. Оцінка ефективності препарату «Тантум Верде®» у комплексному лікуванні захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота / Ю.Г. Чумакова, Л.М. Трояненко, Н.М. Голубкова // Современная стоматология. – 2010. – № 3. – С. 55–60.

8. Юлиш Е.И. Местная терапия острых назофарингитов у детей / Е.И. Юлиш, Б.И. Кривушев // Здоровье ребенка. – 2013. – № 6. – С. 112–116. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2013_6_21.

9. G. Roopashri, K. Jayanthi, 1 and R. Guruprasad // Contemp. Clin. Dent. – 2011, Jan.–Mar.; 2 (1). – P. 8–12.

10. <http://www.piluli.kharkov.ua/drugs/drug/tantum-verde/#sthash.tsl CVQ50.dpuf>.

11. Mangano G., Apicella C., Vitiello M., Milanese C., Polenzani L. Benzylamine Local Anesthetic Activity And [3h]-Batrachotoxin Binding Sites / Poster presented to 31-st National Congress of the Italian Society of Pharmacology // Trieste, Italy. – 26–29 June, 2013.

12. Pina-Vaz C., Rodrigues A.G., Sansonetty F., Martinez-De-Oliveira J., Fonseca A.F., Merdh P.A. Antifungal Activity of local anaesthetic against Candida Species / Infectious Diseases in obstetrics and gynecology. – 2014, № 8. – P. 124–37.

13. Sironi M., Pozzi P., Polentarutti N., Benigni F., Coletta I., Guglielmotti A. et al. Inhibition of inflammatory cytokine production and protection against endotoxin toxicity by benzydamine // Cytokine. – 2006; 8 (9). – P. 710.

Особенности применения Тантум Верде® (Tantum Verde®) в лечении воспалительных заболеваний полости рта у детей

О.В. Клитинская

Цель – определить особенности применения препарата «Тантум Верде®» в комплексной терапии воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей с определением эффективности.

Материалы и методы. Было проведено клиническое исследование 73-х пациентов у возрасте 6–14 лет, которые обратились в клинику кафедры стоматологии детского возраста стоматологического факультета ГВУЗ «Ужгородский национальный университет».

Результаты исследования. Тантум Верде® был применен у детей младшего школьного возраста в виде полосканий, среднего школьного возраста в аэрозоле з диагнозами острый герпетический гингивостоматит легкой степени, острый язвенно-некротический гингивит легкой и среднетяжелой степени, острый кандидоз полости рта средней степени, острый симптоматический стоматит на фоне вирусной инфекции с интервалом четыре часа но больше четырех раз в сутки. Такое применение не зависимо от формы купировало боль и ускоряло выздоровление.

Вывод. Применение Тантум Верде® в виде соответственно возрасту позволило эффективно и долгосрочно блокировать боль и снять воспаление слизистой оболочки полости рта, а в комбинации с антибиотикотерапией ускорить выздоровление пациентов младшего и среднего школьного возраста.

Ключевые слова: дети, острые воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта, местные противовоспалительные нестероидные препараты.

Peculiarities of application of Tantum Verde® in the treatment of inflammatory diseases of oral cavity in children

О. Klitynska

Purpose of research: to define the peculiarities of application of the preparation «Tantum Verde®» in the complex therapy of inflammatory diseases of the mucosa membrane of oral cavity in children taking into its effectiveness.

Materials and methods. It was conducted the clinical study of 73 patients at the age of 6–14 years who asked for help to the clinic of the department of pediatric dentistry of Dentistry Faculty of Higher Educational Establishment «Uzhhorod National University».

Results of the research. Tantum Verde® was applied for children of junior school age in the form gargling, for children of middle school age were given aerosols if they had the diagnoses of acute herpetic gingival stomatitis (easy course of the disease), acute ulcerous-necrotizing gingivitis (easy and medium-heavy course of the disease), acute candidiasis of oral cavity (medium degree), acute symptomatic stomatitis on the background of the virus infection with intervals of 4 hours but not more than 4 times a day. The given application, regardless of the form, removed the pain and accelerated healing.

Conclusion. The application of Tantum Verde® allowed effectively and continuously to block the pain symptoms and relieve the inflammation of the mucosa membrane of the oral cavity, and in combination with antibiotic therapy to accelerate the healing of patients of junior and middle school age.

Key words: children, acute inflammatory diseases of the mucosa membrane of the oral cavity, local anti-inflammatory non-steroid drugs.

Клитинська Оксана Василівна – д-р мед. наук, доцент,

завідувачка кафедрою стоматології дитячого віку Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет».

Адреса: 89427, Закарпатська область, Ужгородський район, село Минай, вул. А.Волошина, 4, кв. 8-а.

Тел.: (067) 236-45-92. E-mail: klitinskaoksana@i.ua.

НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ

ОБНАРУЖИЛИ СВЯЗЬ МЕЖДУ ПАРОДОНТОЗОМ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Ученые рассказали о связи хронического пародонтоза и лакунарного инфаркта – двух заболеваний, характерных для людей пожилого возраста. Хронический пародонтоз – это инфекционное заболевание десен, а лакунарный инфаркт – заболевание мелких сосудов головного мозга, которое может привести к инсульту.

По словам ученых, чтобы описать точный механизм взаимосвязи двух заболеваний, требуются дополнительные исследования. На данный момент предполагается, что пародонтоз вызывает системную инфекцию в организме, которая поражает сосуды головного мозга. Тем не менее у хронического пародонтоза и лакунарного инфаркта присутствуют одинаковые факторы риска, которые могут способствовать этим болезням: гипертензия, диабет и высокий уровень холестерина.

«В результате сравнительного анализа мы обнаружили, что у людей с хроническим пародонтозом вероятность лакунарного инсульта в четыре раза выше по сравнению со здоровыми пациентами. Сейчас мы планируем провести когортное исследование, и если наше предположение подтвердится, мы начнем интервенционное исследование, целью которого будет определить, может ли лечение пародонтоза положительным образом сказываться на здоровье пациентов с лакунарными заболеваниями. Предполагается, что лечение хронического пародонтоза будет бороться с системными инфекциями, тем самым снижая вероятность лакунарного инсульта», – утверждает автор работы д-р Яго Леира.

www.dentalexpert.com.ua