

Перспективні методи фармакоterapiї в оториноларингології

2-3 жовтня 2023 року у м. Львів відбулася науково-практична конференція «Сучасні технології діагностики та лікування в оториноларингології», присвячена 30-річчю з дня заснування Національної академії медичних наук України. У конференції взяли участь отоларингологи, сурдологи, алергологи, лікарі сімейної медицини й інші фахівці з різних областей України.



Завідувач лабораторії патофізіології та імунології ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України» (м. Київ), професор, доктор медичних наук Олег Феодосійович

Мельников мав слово з доповіддю «Дослідження механізмів противірусної дії комплексного препарату Цинабсин».

– Цинабсин – комплексний препарат, створений саме для лікування риносинуситів, який відновлює носове дихання, за рахунок протинабрякової дії, розриджує густий носовий секрет, нормалізує механізми природного очищення порожнини носа та пазух, позитивно впливає на реакції імунітету, особливо місцевого характеру. Цинабсин містить компоненти мінерального (*Cinnabaris, Kalium bichromicum*) та рослинного (*Echinacea, Hydrastis*) походження.

Дослідження *in vitro*, яке проводилося в лабораторії патофізіології та імунології ДУ «Інститут отоларингології

Таблиця. Відносна частота (%) відхилень та вектор відхилень у впливі препарату Цинабсин у культурі клітин глоткового мигдалика

Показник	Кількість відхилень ± 30%	Відносна частота (%)	Вектор відхилення
γ-Інтерферон	72 із 90 проб	80%	підвищення
ІЛ-10	56 із 90 проб	62,2%	підвищення
ІЛ-1β	55 із 90 проб	61%	зниження
CD16+	66 із 90 проб	73%	підвищення
α-Інтерферон	70 із 90 проб	77,7%	підвищення

ім. О.С. Коломійченка НАМН України», було присвячено вивченню впливу препарату Цинабсин на продукцію клітинами глоткового мигдалика клітинних та гуморальних факторів імунітету та запалення методами молекулярної імунології (визначали інтерлейкіни (ІЛ) 1β, 4 і 10, γ- та α-інтерферон, клітини CD16⁺, CD14⁺, а також цитолітичну активність природних кілерів).

Дослідження показало, що препарат Цинабсин як у дозі 10 мкг/мл, так і 100 мкг/мл збільшував в культурі клітин число клітин з експресією антигена CD16⁺ і частково CD14⁺, активував природні цитотоксичні клітини мигдаликів, знижував продукцію прозапального цитокіну

ІЛ-1β, при цьому підвищував продукцію протизапального цитокіну ІЛ-10 та γ-інтерферону (табл.).

Отже, комплексний препарат Цинабсин модулює противірусну активність та клітини вродженого імунітету, а також активує протизапальні механізми.

Імунологічні дослідження дії Цинабсину в клініці у пацієнтів із гострим ринітом показали, що у хворих на гострий риніт порівняно зі здоровими донорами рівні інтерферонів були вищими в 2-5 разів, як і вміст прозапального цитокіну – інтерлейкіну-1β. Через тиждень від початку прийому препарату Цинабсин виявлено зниження рівня інтерферону-α до рівня його вмісту у здорових донорів, достовірне зниження інтерлейкіну-1β і – інтерферону-γ на ≈50% від вихідного рівня. Отримані дані свідчать про те, що Цинабсин має активний вплив на процеси запалення, знижуючи їхні рівні, а також позитивно впливає на противірусні механізми.



Темою доповіді професора кафедри оториноларингології Дніпровського державного медичного університету, доктора медичних наук Володимира Васильовича Березнюка була раціональна

місцева терапія в разі гострого та хронічного запалення глотки.

– Відомо, що 70-95% причин захворюваності на гострий інфекційний тонзиліт, фарингіт складають вірусні інфекції (аденовірус, віруси грипу А і В, парогрипу, герпесу: ентеровіруси) та 5-30% – бактеріальні інфекції (β-гемолітичний стрептокок групи А (*S. pyogenes*), стрептококи груп С і J, *Haemophilus influenzae, Moraxella*).

Одна з основних причин підвищення резистентності до антибіотиків – їхнє необґрунтоване призначення. Так, лише до 30% випадків гострого тонзиліту в дітей мають бактеріальну етіологію, при цьому загальна частота призначення антибіотиків складає ≈90%.

Знеболення і відтерміноване призначення антибіотиків – одна зі стратегій скорочення їхнього необґрунтованого призначення в дорослих і дітей з неускладненими гострими респіраторними інфекціями (Porovich et al., 2018).

Основними причинами необґрунтованого призначення антибіотиків є

наявність гострого болю в горлі (спонтанний та при ковтанні), відчуття садіння і першіння, що значною мірою порушує якість життя пацієнта.

Важливо пам'ятати, що один із факторів розвитку хронічної патології лімфоглоткового кільця – персистувальна бактеріальна інфекція, що дозволяє бактеріям утворювати біоплівки. Вважається, що більшість мікроорганізмів у природних і штучно створених навколишніх середовищах існує у вигляді біоплівок. Біоплівка – це конгломерат мікроорганізмів, розташованих на будь-якій поверхні, – клітин, прикріплених одна до одної чи до субстрату, вкритих екзополісахаридним матриксом (глікокаліксом), що виробляється самими мікробами для захисту бактерій усередині біоплівки.

Існують 3 основні стадії утворення біоплівки: прикріплення (адгезія), ріст і дисемінація. Із практичного погляду найцікавішою є саме перша стадія – адгезія. Водночас немає переконливих даних щодо ролі біоплівок у розвитку гострої ЛОР-патології.

Чи можливо одним лікувальним засобом одночасно провести етіотропне і патогенетичне лікування, вплинути на віруси та бактерії, надати протизапальну дію, забезпечити захист від потенційних подразників, а також мікроорганізмів? Терапевтичний потенціал мають препарати, вироблені за допомогою низькотемпературної апі-технології, за якої не використовується хімічна обробка, завдяки чому зберігаються всі корисні природні властивості речовин. Ефективним засобом для лікування гострого та хронічного запалення глотки є медичний засіб Апіколд, який містить продукти бджільництва (прополісу), лікарських рослин. До складу Апіколду спрею орального входять екстракт прополісу, гліцерин, олія м'яти перцевої. Засіб чинить антибактеріальну, противірусну, протизапальну, знеболювальну дію, руйнує бактеріальні біоплівки. За 5 хв дії Апіколду спрею орального спостерігається 100% антибактеріальний ефект щодо найпоширеніших антибіотикорезистентних штамів, як-от *S. pyogenes* LO 5674/1, *S. pneumoniae* ATCC49619, *S. aureus* ATCC25213, *H. influenzae* ATCC49247, *M. catarrhalis*.

Флавоноїди прополісу мають потужну дію. Противірусна ефективність прополісу є зіставною з ацикловіром при VZV-інфекції.

Вони зупиняють вивільнення арахідонової кислоти із клітинних мембран, що, своєю чергою, пригнічує активність ЦОГ-1 і ЦОГ-2, а також блокує активацію гена, відповідального за експресію ЦОГ-2; блокують транскрипцію гена ІЛ-2.

Засіб слід розпилювати на запалену ділянку горла 2-3 р/день. Прополісно-гліцерінова плівка сприяє відновленню слизової оболонки, що запобігає адгезії мікроорганізмів.

Власні дослідження показали, що застосування Апіколду спрею орального в пацієнтів із хронічним запаленням лімфоглоткового кільця запобігає утворенню біоплівок; у разі гострого фарингіту вже на 5-й день лікування сприяє досягненню максимального клінічного ефекту: зменшення гіперемії слизової оболонки ротоглотки на 56,5%, піднебінних мигдаликів на 57,3%, зернистості задньої стінки глотки на 68,4%.

Апіколд – будь вільним від застуди

Сила лікарських рослин та прополісу проти бактерій, грибків та вірусів

Апіколд мінт - м'яка судинозвужувальна дія¹, сприяє відновленню слизової оболонки носа²

Апіколд пропо - антибактеріальна дія, протизапальна дія, зменшує потребу в призначенні інтраназальних кортикостероїдів²

Апіколд орал спрей - створює захисну плівку з прополісу та гліцерину, гальмує розвиток і поширення бактеріальних біоплівок³



1. Косаковський А.Л. Оцінка ефективності та безпеки застосування Апіколд мінт назального спрею при гострому вірусному і бактеріальному риносинуситі. Оториноларингологія. Восточная Европа. 2021, том 11, № 3:357.

2. Шевчук Ю.В., Сьомушкіна М.Ю. Оцінка ефективності та безпеки застосування препаратів «Апіколд мінт» назального спрею та «Апіколд пропо» назального спрею в комплексному лікуванні гострих аденоїдитів у дітей. Оториноларингологія. №6 (4), 2021:57-65.

3. Косаковський А.Л., Голованова О.М., Гуцько С.Ф., Косаковська І.А. Визначення антимікробної дії засобу «Апіколд спрей оральний». Оториноларингологія, 2021 №3 (4).

Інформація про медичний виріб для медичних та фармацевтичних працівників для застосування у професійній діяльності.

Апіколд мінт, назальний спрей, 30 мл. Є протипоказання та побічні дії. Декларація про відповідність № 07/UA версія 2 від 31.03.2023 р., терміном дії до 31.03.2028 р.

Апіколд пропо, назальний спрей, 30 мл. Є протипоказання та побічні дії. Декларація про відповідність № 09/UA версія 2 від 31.03.2023 р., терміном дії до 31.03.2028 р.

Апіколд, спрей оральний, 20 мл. Є протипоказання та побічні дії. Декларація про відповідність № 08/UA версія 2 від 31.03.2023 р., терміном дії до 31.03.2028 р.

Виробник: АЛПАРМА д. о. о., Загреб, Хорватія, ЄС. Вироблено для: «Альпен Фарма АГ» (Alpen Pharma AG), Берн, Швейцарія. Уповноважений представник в Україні: ПрАТ «Натурфарм», вул. Лісна, 30а, м. Київ, Пуца-Водича, 04075; телефон: (044) 401-81-03. Інформація подано скорочено. Будь ласка, ознайомтеся з повною інструкцією для застосування медичного виробу, перш ніж застосувати або призначати його. Якщо Ви хочете повідомити про виникнення побічної реакції і/або маєте запитання стосовно медичної інформації і/або скарги на якість медичного виробу Апіколд мінт 30 мл, Апіколд пропо 30 мл, Апіколд, спрей оральний, 20 мл, будь ласка, надіслайте листа на електронну адресу: pharmacovigilance-ua@alpenpharma.com.

Значне зниження рівня болю (на 56,5%) за шкалою ВАШ також спостерігається на 5-й день лікування.

Отже, Апіколд спрей оральний – ефективний протизапальний засіб, що прискорює одужання в хворих із гострим фарингітом.



Професор кафедри дитячої хірургії та оториноларингології Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці), доктор медичних наук Світлана Анатоліївна Левицька

виступила з доповіддю «Проблеми протимікробної терапії в лікуванні запальних захворювань верхніх дихальних шляхів».

Хронічні синусити (ХС) є одними з найчастіших причин призначення антибактеріальних препаратів, хоча ефективність протимікробної терапії далеко не завжди відповідає очікуванням.

Зайва і нерациональна антибіотикотерапія здатна спричинити зміни видового складу мікробіоти слизової оболонки із різким збіднінням мікробного пейзажу за рахунок загинелі толерогенних бактерій і зміщення рівноваги в бік імуногенних, що створює передумови розвитку хронічного запалення (Abreu N.A. et al., 2012).

Іншою проблемою протимікробної терапії при лікуванні хронічних синуситів є здатність бактерій утворювати біоплівки, що має місце в 29-72% випадків. Системна антибіотикотерапія не спроможна вплинути на бактерії «ядра» біоплівки, а місцева – ефективна тільки за умови перевищення концентрації препарату в 100-1000 разів від середньої інгібувальної, що зьогдані неможливо, тому перспективним насамперед вважається використання препаратів, здатних руйнувати біоплівку. Існують дані про те, що біоплівки золотистого стафілокока ефективно руйнують наночастки срібла (Jia M. et al., 2017).

З огляду на вищесказане на особливу увагу заслуговує препарат наноколоїдного срібла КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР, який представлений на ринку України в 3 формах: назальний спрей, спрей для горла, вушні краплі.

В дослідженні, що тривало протягом 3 міс (жовтень-грудень 2021 рр.), взяли участь 3400 пацієнтів і 171 лікар-оториноларинголог. Ефективність використання назального спрею КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР оцінена лікарями як «відмінно» в 73%, «добре» – в 27%. Відмічено, що 68% пацієнтів спостерігали значне покращення загального стану вже наприкінці першої доби лікування. Переносимість, оцінена на «відмінно» і «добре», зафіксована в 100% випадків.

Отже, використання назального спрею КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР є ефективним, безпечним, позбавленим побічних і небажаних ефектів, методом місцевого лікування запальних захворювань верхніх дихальних шляхів.



Завідувач кафедри дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії Національного університету охорони здоров'я України (НУОЗ) ім. П.Л. Шупика (м. Київ), професор, доктор медичних наук Анатолій Лук'янович Косаковський

присвятив свій виступ застосуванню

комбінованих сольових розчинів у терапії запальних захворювань носової порожнини.

– Регулярне зрошення слизової оболонки носа ізотонічними сольовими розчинами – це простий, безпечний, економічно доступний захід комплексної індивідуальної неспецифічної профілактики і лікування гострих респіраторних інфекцій та COVID-19.

Першим етапом лікування риносинуситу є елімінаційна терапія. Дія ізотонічних розчинів включає розрідження і видалення в'язкого секрету з поверхні миготливого епітелію, звільнення від інфекційних агентів, продуктів клітинного розпаду, запальних субстанцій, поновлення умов функціонування мукоциліарного транспорту, зменшення набряку слизової оболонки порожнини носа, відновлення дренажної функції.

Перспективний засіб при запальних захворюваннях носової порожнини – назальний спрей Апіколд мінт, до складу якого входять ізотонічний розчин, ментол і евкаліпт. Олія ментолу забезпечує м'яку судинозвужувальну дію, зумовлює приємне відчуття свіжості після застосування. Ментол подразнює холодові рецептори слизової оболонки, надає інформація передається до спинного мозку. Не доходячи до спинного мозку, від нервів відходять невеликі відгалуження, з яких під впливом ментолу зменшується вивільнення субстанції Р та АТФ до навколишніх тканин, отже, зменшується вивільнення гістаміну з опастистих клітин, простагландинів із клітин слизової оболонки, що спричиняє звуження судин. Завдяки цьому зменшуються процеси ексудації, слизу в порожнині носа стає менше, хворому легше дихати.

Олія евкаліпту, яку містить у своєму складі назальний спрей Апіколд мінт, підвищує частоту коливань війок клітин епітелію, запобігає приєднанню бактеріальної мікрофлори, чинить імуностимулювальну й антибактеріальну дію, надає приємне відчуття свіжості після застосування.

До складу іншого медичного засобу – назального спрею Апіколд пропо – входять ізотонічний розчин і екстракт прополісу; під час його виготовлення застосовано апі-технології – комплекс удосконалених технологій виробництва засобів із вмістом продуктів бджільництва (прополісу) та лікарських рослин (без хімічної обробки, за низьких температур; забезпечено кількісне визначення рівня флавоноїдів, виробництво здійснено за міжнародними стандартами GMP). Назальний спрей Апіколд пропо чинить протизапальну, противірусну й антибактеріальну дію, зволожує та очищує оболонку носа (руйнує біоплівки).

Розчини з екстрактом прополісу, до яких належить назальний спрей Апіколд пропо, зазначені в рекомендаціях Незалежного інституту охорони здоров'я Польщі як допоміжна терапія запалення навколоносових пазух, зокрема за його гострої форми.

Медичний засіб призначено для дітей віком >4 роки та дорослих. Для зволоження слизової оболонки рекомендовано 1 розпилення в кожен ніздрю. Для видалення секрету з носа – рясне розпилення в кожен ніздрю.

Спільна доповідь професора Анатолія Лук'яновича Косаковського та професора кафедри дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії НУОЗ України ім. П.Л. Шупика, доктора медичних наук Ілони Анатоліївни Косаківської стосувалася терапевтичних можливостей



в оптимізації результатів тонзилектомії у дітей.

– Тонзилектомія – одне з найпоширеніших хірургічних втручань, тому пошук ефективних лікувальних заходів для оптимізації перебігу процесів регенерації у післяопераційній рані є актуальним.

Відносно нещодавнє рандомізоване контрольоване клінічне дослідження ефективності препарату Тонзилотрен (SilAtro-5-90) при рецидивному тонзиліті показало, що ризик розвитку ангіни в пацієнтів, які отримували лікування, зменшився в 2,2 раза (Palma et al., 2017).

Було проведено власне дослідження оцінки впливу комплексного препарату Тонзилотрен на репаративні процеси післяопераційного періоду в дітей, яким проводили тонзилектомію. Під спостереженням перебували 70 пацієнтів із хронічним тонзилітом (тестова група) та 30 хворих (контрольна група) віком від 6 до 17 років. Всі пацієнти тестової групи отримували Тонзилотрен за 7 днів до операції та протягом 2 тиж після хірургічного видалення мигдаликів. Огляд ЛОР-лікаря проводився під час 5 візитів: 1-й візит до операції, 2-5 візит відповідав періоду з 1-ї по 14-ту добу післяопераційного періоду. Результати спостереження оцінювали за такими показниками: гіперемія слизової оболонки піднебінних дужок, набряк слизової оболонки піднебінних дужок, фібринозні нашарування в післяопераційній рані, епітелізація післяопераційної рани, кровотеча із післяопераційної рани, кров'яні згустки

в післяопераційній рані, рубцева деформація піднебінних дужок, інтенсивність болю за шкалою ВАШ під час ковтання та вживання твердої їжі, побічні реакції, переносимість препарату Тонзилотрен, ускладнення захворювання, необхідність і тривалість застосування анагетиків.

Призначення препарату Тонзилотрен хворим на хронічний тонзиліт під час хірургічного лікування (тонзилектомії) значно підвищує ефективність лікування, а саме сприяє зменшенню інтенсивності болю під час ковтання та вживання твердої їжі, гіперемії та набряку слизової оболонки піднебінних дужок, прискоренню епітелізації післяопераційної рани, зменшує рубцеву деформацію піднебінних дужок ($p < 0,05$). Епітелізація післяопераційної рани площею >75% її поверхні спостерігалася у 24 (34,3%) хворих на 10-ту добу та у 68 (97,1%) хворих на 14-ту добу після операції в тестовій групі, тоді як у групі контролю цей показник мав місце лише у 13 (43,3%) дітей на 14-ту добу після операції. Під час спостереження не було виявлено побічних реакцій препарату Тонзилотрен та небажаних явищ, що підтверджує безпеку його застосування.

Отже, курсове використання препарату Тонзилотрен у дітей при підготовці до тонзилектомії та в післяопераційному періоді демонструє кращу ефективність порівняно зі стандартним лікуванням за показниками загоєння післяопераційної рани, темпами епітелізації, відсутністю рубцювання та кров'яних згустків та менш виразним больовим синдромом.

Підготував **Олександр Соловійов**



**КОЛДІСЕПТ
НАНОСІЛЬВЕР**

сучасне мистецтво захисту від вірусів та бактерій

Сучасна допомога при лікуванні:

- 1 фарингіту, тонзиліту та після видалення мигдаликів
- 2 риносинуситу, алергічного та атрофічного риніту
- 3 зовнішнього отиту грибкової та бактеріальної етіології

ДІЗНАТИСЯ БІЛЬШЕ

QR code: [QR code]

Інформація про медичний верб для спеціалістів медичної та фармацевтичної сфери для застосування у професійній діяльності. Перш ніж застосувати або призначити медичний верб КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР, будь-якого виду, ознайомитися з повною інструкцією для застосування. Є протипоказання та побічні реакції. Зберігати у місці недоступному для дітей. Якщо Ви хочете дізнатися більше про лікування захворювань верхніх дихальних шляхів, зверніться до свого лікаря.

КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР: склад: вода очищена, наноколоїдне срібло, екстракт французького меду, сорбітол, гіалуронат натрію, мінеральні солі, кислота м'яка перлини, натрій бензоат, лимонна кислота. Декларация про відповідність ІСО 9001:2015 р. КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР назальний спрей: склад: вода очищена, наноколоїдне срібло, екстракт французького меду, сорбітол, мінеральні солі, натрій бензоат, лимонна кислота. Декларация про відповідність ІСО 9001:2015 р. КОЛДІСЕПТ НАНОСІЛЬВЕР вушні краплі: склад: вода очищена, сорбітол, пропілгліцерин, наноколоїдне срібло, наноколоїдне мідь. Декларация про відповідність ІСО 9001:2015 р. Вироблено для: Альфа Фарма АГ (Alpha Pharma AG), Берн, Швейцарія. Виробник: АРІОНА Лабораторія Спеціалізованої Фармакології Гієгікопа Капальчана, Польща. Уповноважений представник в Україні: ТРАІ-Інтерфарма, 04073, м. Київ, Пушкір-Возлецький, вул. Леска, 30а, телефон: (044) 401-61-61.