

А.И. КРЮКОВ, д.м.н., профессор, Н.Л. КУНЕЛЬСКАЯ, д.м.н., профессор, Г.Ю. ЦАРАПКИН, к.м.н., Г.Н. ИЗОТОВА, к.б.н., А.С. ТОВМАСЯН, к.м.н., Ю.В. ЛУЧШЕВА, к.м.н.

Московский научно-практический центр оториноларингологии им. Л.И. Свержевского Департамента здравоохранения г. Москвы

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТА ТОНЗИЛГОН® Н

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА

Хронический фарингит – одно из самых распространенных заболеваний в ЛОР-практике [1]. Пока специалисты не пришли к единому мнению о способах лечения хронического фарингита. Поиск комплексных лекарственных препаратов, эффективных в лечении хронического фарингита, предопределен, во-первых, попыткой избежать полипрагмазии и осложнений, связанных с проводимой терапией, во-вторых – проблемой антибиотикорезистентности. Неоценимую помощь в этом вопросе могут оказать препараты, характеризующиеся комплексным действием, в т. ч. иммуномодулирующим эффектом. Сегодня одним из широко применяемых лекарственных средств является препарат Тонзилгон® Н («Бионорика СЕ», Германия) [2].

Ключевые слова: хронический фарингит, фармакотерапия, препарат растительного происхождения, Тонзилгон® Н.

A.I. KRYUKOV, MD, Prof., N.L. KUNELSKAYA, MD, Prof., G.Y. TSARAPKIN, PhD in medicine, G.N. IZOTOVA, PhD in biology, A.S. TOVMASYAN, PhD in medicine, Y.V. LUCHSHEVA, PhD in medicine

Moscow Otorhinolaryngology Research and Practical Centre named after L.I. Sverzhevsky, Moscow Healthcare Department

THE STUDY OF THE EFFICACY AND SAFETY OF TONSILGON® N IN THE TREATMENT OF CHRONIC PHARYNGITIS

Chronic pharyngitis is one of the most common diseases in ENT practice. [1] Experts have not yet come to a consensus on how to treat chronic pharyngitis. The search for combination drugs which are effective in the treatment of chronic pharyngitis is determined, first, by an attempt to prevent polypharmacy and complications caused by treatment, and, second, by the problem of antibiotic resistance. The role of medications with combined action, including the immunomodulating effect, cannot be overestimated. One of the most commonly used drugs today is Tonsilgon® N (Bionorica SE, Germany). [2]

Keywords: chronic pharyngitis, pharmacotherapy, herbal medicine, Tonsilgon® N.

Тонзилгон® Н – лекарственный препарат растительного происхождения, известный с 1933 г. Интерес к нему существенно возрос с 1980–1990-х гг. В состав препарата входят корень алтея, цветы ромашки, хвощ, тысячелистник, одуванчик, листья ореха и кора дуба. Тонзилгон® Н обладает противовоспалительным, иммуномодулирующим, обволакивающим и антисептическим действием. Препарат выпускается в форме капель для приема внутрь и драже.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сравнить эффективность и безопасность применения препарата Тонзилгон® Н в качестве монотерапии с эффективностью стандартного лечения хронического фарингита (местное применение антисептических препаратов, ингаляционная терапия).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под наблюдением находились 40 взрослых (32 мужчины и 8 женщин) с хроническим катаральным фарингитом в стадии обострения, средний возраст больных соста-

вил 35 ± 5 лет. Основанием для диагноза послужили данные анамнеза, клинические симптомы обострения заболевания (першение, боль при глотании, осиплость, сухой кашель), а также результаты фарингоскопии (гиперемия, отек, инфильтрация слизистой оболочки задней стенки ротоглотки). До включения в исследование пациенты в среднем получали по три-четыре курса комплексной терапии в год по поводу обострений хронического фарингита. Продолжительность заболевания составляла от трех до пяти лет.

Тонзилгон® Н – лекарственный препарат растительного происхождения, известный с 1933 г. В состав препарата входят корень алтея, цветы ромашки, хвощ, тысячелистник, одуванчик, листья ореха и кора дуба

Критерии включения пациентов

1. Взрослые пациенты, наблюдаемые ЛОР-специалистом в амбулаторном порядке.
2. Возраст от 18 до 55 лет.
3. Диагноз *хронический фарингит*.

4. Допустимая сопутствующая фармакотерапия: парацетамол при лихорадке, препараты для лечения сопутствующих заболеваний вне ротоглотки и органов дыхания.
5. Подписанный пациентом информированный листок пациента с формой информированного согласия.

Критерии исключения пациентов

1. Признаки острого бактериального заболевания, особенно тонзиллита, отита, риносинусита.
2. Температура тела $\geq 38,0$ °С.
3. Пациенты, которым показано назначение системной антибактериальной терапии на момент включения.
4. Аллергия на компоненты фитопрепарата.
5. Тяжелые сопутствующие соматические заболевания.

Эффективность лечения (оценка проводилась по клиническим симптомам с частотой один раз в неделю, субъективно – боль в горле, першение в горле, кашель и объективно – отек и гиперемия задней стенки ротоглотки) определяли по визуально-аналоговой, четырехбалльной шкале

Больные были разделены на две группы:

- Основную (n = 20), где принимали препарат Тонзилгон® Н в качестве монотерапии + щелочно-масляные ингаляции курсами, 10 ингаляций в течение каждого месяца.
- Контрольную (n = 20), где применялись местные анти-септические препараты (орошение раствором хлоргексидина) + щелочно-масляные ингаляции курсами, 10 ингаляций в течение каждого месяца.

Пациенты получали препарат Тонзилгон® Н в течение двух недель по 2 драже 5 раза в день, после исчезновения острых симптомов в течение 2 недель по 2 драже 3 раза в день. Курс лечения составил 1 месяц. Период наблюдения составил 4 месяца после лечения.

Результаты терапии препаратом Тонзилгон® Н оценивали через 4 месяца лечения. Эффективность лечения (оценка проводилась по клиническим симптомам с частотой один раз в неделю, субъективно – боль в горле, першение в горле, кашель и объективно – отек и гиперемия задней стенки ротоглотки) определяли по визуально-аналоговой (ВАШ), четырехбалльной шкале:

- 0 баллов: неэффективное – отсутствие динамики;
- 1 балл: умеренно эффективное – уменьшение симптомов заболевания;
- 2 балла: эффективное – сохранение у пациента слабых и редких проявлений тонзиллита;
- 3 балла: высокоэффективное – полное купирование симптомов основного заболевания.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Отметим, что во всех случаях оценка врача полностью совпадала с субъективной оценкой пациента. Через 4 месяца после начала терапии препаратом Тонзилгон® Н у 17 (85%) из 20 пациентов лечение было высокоэффективным,



Тонзиллиты? Частые простуды?

Лекарственный растительный препарат

Тонзилгон® Н



Для детей от 1 года и взрослых*

-  Устраняет воспаление и боль в горле
-  Сокращает число рецидивов
-  Повышает иммунитет

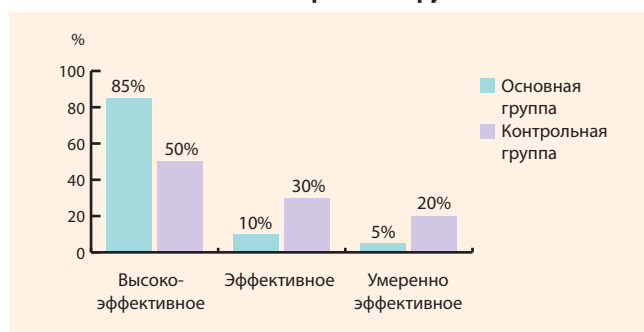
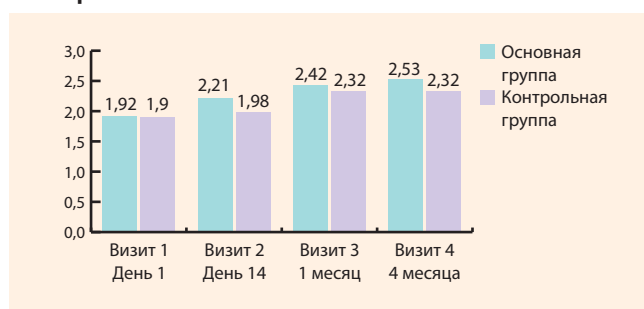
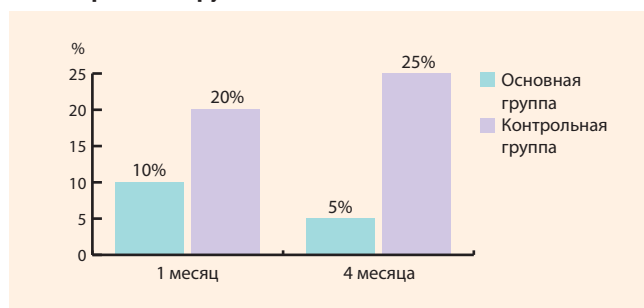
Природа. Наука. Здоровье.

www.bionorica.ru



Трава хвоща Кора дуба Корень алтея Трава одуванчика
 Трава грецкого ореха Трава тысячелистника Цветки ромашки

*Тонзилгон® Н капли – для взрослых и детей от 1 года
 Тонзилгон® Н драже – для взрослых и детей старше 6 лет

Рисунок 1. Процентное соотношение эффективности лечения в основной и контрольной группах**Рисунок 2.** Показатели эффективности лечения по четырехбалльной шкале**Рисунок 3.** Частота рецидивов заболевания в основной и контрольной группах

у двоих (10%) – эффективным, у одного (5%) – умеренно эффективным. В контрольной группе из 20 пациентов у 10 (50%) лечение было высокоэффективным, у 6 (30%) – эффективным и у 4 (20%) умеренно эффективным (рис. 1).

Как видно из рисунка 2, в среднем оценка эффективности в основной группе пациентов по ВАШ достигла $2,27 \pm 0,05$ балла. В контрольной группе оценка эффективности составила $2,13 \pm 0,02$ балла.

По нашим данным, через 4 месяца после окончания курса лечения в основной группе у одного пациента (5%) отмечался рецидив фарингита, тогда как в контрольной группе у 5 пациентов из 20 (25%) отмечался рецидив заболевания (рис. 3).

Что касается безопасности применения препарата Тонзилгон® Н, то следует отметить, что побочных эффектов, токсических осложнений, аллергических реакций в течение всего периода наблюдения у пациентов основной группы нами не зафиксировано.

В обеих группах обследуемых не отмечено ни одного случая ухудшения характера течения заболевания.

ВЫВОДЫ

1. При лечении обострения хронического фарингита препаратом Тонзилгон® Н в качестве монотерапии у 85% больных основной группы терапия была высокоэффективной и превзошла по этому показателю контрольную группу пациентов на 35%.
2. Результаты нашего исследования показали, что препарат Тонзилгон® Н может быть альтернативой анти-септической терапии.
3. Полученные результаты демонстрируют высокую эффективность и безопасность препарата Тонзилгон® Н при лечении хронического фарингита.



ЛИТЕРАТУРА

1. Sprenger F. Die konservative Behandlung der chronischen Tonsillitis. *Zschr AllgMed*, 1975, 51: 1549–1551.
2. Hansel R. Immunstimulantien. Steigerung korpereigener Abwehr als Wirkprinzip pflanzlicher Arzneimittel. *Dtsch Apoth Ztg*, 1985, 125: 155–161.

ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ СИМПТОМОВ СТАЛА ВОЗМОЖНА

Ученые из Университета Эдинбурга создали диагностическую систему для обнаружения болезни Паркинсона еще до появления первых симптомов.

Как сообщает Medical Xpress, новая тест-система основана на определении физических свойств специального белка, альфа-синуклеина, в клетках головного мозга, который является специфичным для так называемых телец Леви. Образование скоплений этого белка является одним из признаков болезни Паркинсона и некоторых других форм деменции.

Так как белок альфа-синуклеин в норме в небольших количествах присутствует и в клетках головного мозга здоровых людей,

тесты, основанные на определении его количества, не позволяли точно поставить диагноз.

Новая диагностическая система определяет не только количество альфа-синуклеина, но и вязкость белка, которая оказалась разной у здоровых людей и тех, кто входил в группу риска. Тест-система была апробирована на 35 образцах, 15 из которых принадлежали здоровым людям. С ее помощью ученые верно диагностировали болезнь Паркинсона в 19 случаях из 20 и исключили это заболевание у тех, кто был здоров. Ранняя диагностика болезни Паркинсона и своевременные терапевтические меры, по мнению ученых, могут остановить прогрессирование болезни.

