

О.В. КОВТУНЕНКО¹, О.А. ЧОРНОКУР¹, Я.Б. СОКОЛЕНКО²,
А.В. ЗАЙЦЕВ¹, Я.Ф. САДОВА²

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «СИНУВІТ» В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ГОСТРИМ РИНОСИНУСИТОМ

¹Каф. оториноларингології (зав. – проф. О.В. Ковтуненко)
Дніпровського державного медичного університету
(ректор – академік НАМН України, проф. Т.О. Перцева)

²КП "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова "ДОР"

Проблема гострого риносинуситу (ГРС) є однією з найактуальніших у сучасній отоларингології. Останніми роками спостерігається зростання частоти захворювань носа та приносних пазух, що проявляється збільшенням як абсолютних (захворюваності та поширеності), так і відносних показників. В Україні показник поширеності гострих ринітів, риносинуситів та ринофарингітів досяг 489,9 випадків на 10 000 населення, а захворюваність – 5-15 випадків на 1000 населення в залежності від сезону. Такі хворі становлять 60-65% амбулаторних пацієнтів спеціалістів-отоларингологів [1]. Часто пацієнти з гострим риносинуситом лікуються самостійно, не звертаючись за медичною допомогою, тому необхідні ефективні та безпечні варіанти лікування [4].

Гострим вважається риносинусит, який триває менше 12 тижнів. За етіологічним чинником гострі синусити поділяються на вірусні, поствірусні або бактеріальні (ГБРС) [2]. Приблизно 0,5-2% усіх ГРС ускладнюються бактеріальною інфекцією (рис. 1).

Патогенетично обґрунтоване лікування гострого риносинуситу вимагає використання препаратів, які мають передусім протинабрякову, протизапальну, секретолітичну та імуотропну дію.

Лікування гострого вірусного риносинуситу включає в себе призначення декон-

гестантів (при сильній закладеності носа і не більше 10 діб), промивання порожнини носа сольовими розчинами, застосовуються також інтраназальні глюкокортикостероїди, нестероїдні протизапальні засоби.



Рис 1. Захворюваність на різні форми ГРС.

Використання назальних деконгестантів було описано як загальноприйняте лікування ГРС у Європейському погоджувальному документі щодо лікування риносинуситу та поліпів носа (EPOS) 2012 [5]. У переглянутій версії керівництва EPOS 2020 р. [2] обговорюється використання деконгестантів з посиланням на Кокранівський огляд з їх використання при застуді у дорослих і дітей [6] і робиться висновок про те, що деконгестанти можуть надавати невеликий

позитивний вплив на суб'єктивні показники [2].

В той же час, потенційна користь антибіотиків для лікування гострого риносинуситу є незначною і повинна розглядатися в контексті ризику несприятливих наслідків. Зважаючи на стійкість до антибіотиків та дуже низьку частоту серйозних ускладнень, антибіотики не повинні застосовуватися у пацієнтів з неускладненим ГРС [3].

У рекомендаціях EPOS 2020 щодо лікування пацієнтів з риносинуситом розглянуто ефективність фітотерапії та наведено дані щодо рослинних засобів, які довели свою ефективність при застосуванні для лікування ГРС, оскільки вони мають істотний вплив на симптоми без суттєвих побічних явищ [2].

Одним з таких засобів, що покращує загальний стан і діє патогенетично, є комплекс рослинних екстрактів та рутину – дієтична добавка (ДД) «Синувіт». Її функціональні властивості обумовлені біологічно активними речовинами, які входять до складу рослинних екстрактів. Екстракт квітів бузини (*Sambucus nigra* L.) має секретолітичні властивості, підтримує нормальний функціональний стан приносових пазух; є джерелом флавоноїдів, завдяки чому сприяє кращому функціонуванню імунної системи і оптимізує антиоксидантний захист організму. Екстракт квітів коров'яку (*Verbascum thapsus*) оптимізує процес самоочищення приносових пазух та впливає на їх належне функціонування. Екстракт листя андрографісу (*Andrographis paniculata*) допомагає підтримувати фізіологічний баланс імунної системи в період поширення застудних захворювань та сприяє належному функціонуванню слизової оболонки верхніх дихальних шляхів. Екстракт присутній у рекомендаціях EPOS 2020 і має рівень доказовості 1b. Екстракт коренів пеларгонії (*Pelargonium sidoides*) впливає на мукоциліарний механізм – знижує в'язкість ві-йок і підвищує їх рухливість; має протівірусні та антибактеріальні ефекти. Даний екстракт також рекомендовано EPOS 2020, рівень доказовості 1b. Екстракт коренів тирличу (*Gentiana lutea* L.) сприяє пригніченню кашлю, а також має заспокійливі та протизапальні властивості за рахунок

генціаніна, що міститься в кореневій частині рослини, виявляє протівірусну дію, пригнічує циклооксигеназу як 1-го, так і 2-го типу.

Мета дослідження – оцінити ефективність ДД «Синувіт» у комплексному лікуванні гострого вірусного та гострого поствірусного риносинуситу.

Матеріали і методи дослідження

На базі клініки отоларингології Дніпровського державного медичного університету було проведено лікування 25 пацієнтів з гострим вірусним та поствірусним риносинуситом, яким окрім стандартного лікування, призначався «Синувіт» (по 1 капсулі двічі на добу впродовж 7-10 діб).

До контрольної групи увійшли 25 пацієнтів, яким проводилося стандартне лікування яке включало щоденний туалет порожнини носа, промивання порожнини носа водно-сольовими розчинами впродовж 7-10 діб; за необхідністю призначалися деконгестанти рівноцінно в обох групах 2-3 рази на добу впродовж 3-5 діб.

Усім пацієнтам проводився набір обстежень, який включав отоларингологічний огляд, ендоскопічне дослідження порожнини носа, оцінка локального болю в ділянках приносових пазух за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ) та оцінка мукоциліарного кліренсу (цукровий тест). В якості критеріїв клінічної ефективності були вибрані дані ендоскопічного дослідження порожнини носа і показники мукоциліарного кліренсу (цукровий тест). Дослідження проводилися на 1-у, 5-у і 10-у добу лікування.

При ендоскопічному дослідженні порожнини носа проводилася оцінка таких змін слизової оболонки порожнини носа у балах (0-2): набряк (0 – немає набряку, 1 – помірний набряк, 2 – сильний набряк); наявність виділень (0 – виділень немає, 1 – помірні виділення, 2 – ясні виділення).

На рис. 2 та 3 представлено вигляд порожнини носа при ендоскопічному дослідженні у пацієнта основної групи.

Статистичний аналіз даних проводився в ліцензійному програмному забезпеченні Microsoft® Excel® 2016. Усі отримані дані ендоскопічного дослідження порожнини носа, оцінки рівню болю за ВАШ та оцінки

мукоциліарного кліренсу були оброблені методом варіаційної статистики.

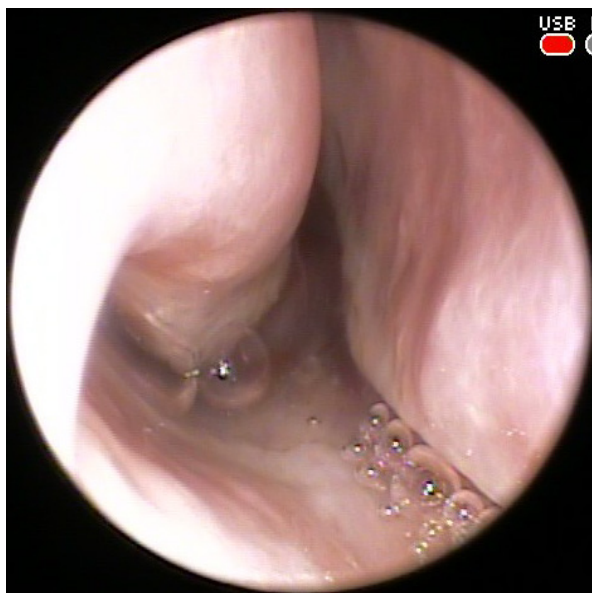


Рис. 2. Дослідження на 1-у добу лікування.

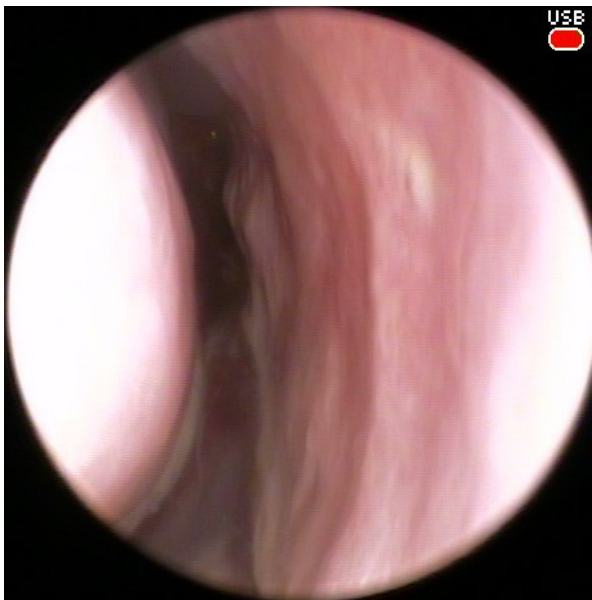
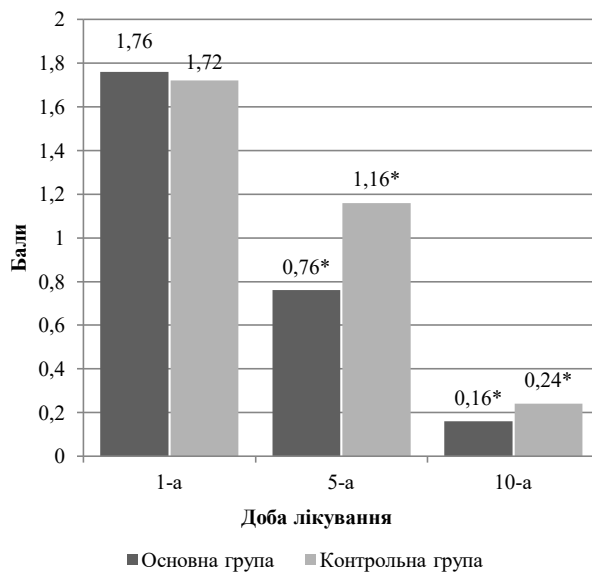


Рис. 3. Дослідження на 5-у добу лікування.

Результати і обговорення

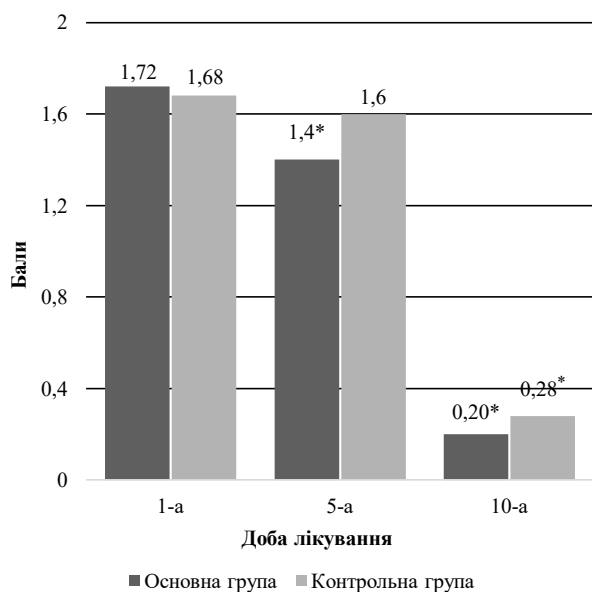
Результати ендоскопічного дослідження порожнини носа у пацієнтів обох груп представлено в табл. 1 і 2 та на рис. 4 та 5.

Виражений протинабряковий ефект на 5-у добу лікування, вірогідно, був пов'язаний з наявністю у складі «Синувіту», окрім комплексу екстрактів, і рутину.



Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами

Рис. 4. Динаміка результатів ендоскопічного дослідження порожнини носа (набряк).



Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами

Рис. 5. Результати ендоскопічного дослідження порожнини носа (наявність виділень).

Таблиця 1

Вираженість набряку слизової оболонки порожнини носа

Вираженість набряку	Доба лікування					
	1-а		5-а		10-а	
	Групи					
	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)
Сильний	19	18	2	6	0	0
Помірний	6	7	15	17	4	6
Відсутній	0	0	8	2	21	19
Коефіцієнт	1,76	1,72	0,76*	1,16*	0,16*	0,24*

Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами

Таблиця 2

Вираженість виділень в порожнині носа

Вираженість виділень	Доба лікування					
	1-а		5-а		10-а	
	Групи					
	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)
Рясні	20	20	15	16	0	0
Помірні	3	2	5	8	5	7
Відсутні	2	3	5	1	20	18
Коефіцієнт	1,72	1,68	1,4*	1,6	0,2*	0,28*

Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами

Таблиця 3

Динаміка результатів цукрового тесту

Показник	Доба лікування					
	1-а		5-а		10-а	
	Групи					
	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)	основна (n=25)	контрольна (n=25)
Час, хв.	28,4±2,1	25,6±1,7	19,8±1,4*	21,6±1,8*	15,4±1,1*	15,9±1,2*
Динаміка			30,28%	15,63%	45,78%	37,89%

Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами

При ендоскопічному дослідженні найбільша різниця в показниках основної і контрольної груп спостерігалась на 5-у добу лікування. Набряк слизової оболонки порожнини носа в основній групі в порівнянні з контрольною зменшився на 24,3%, а кількість виділень – на 13,8%. Покращення ендоскопічної картини на 10-у добу лікування спостерігалось у пацієнтів обох груп.

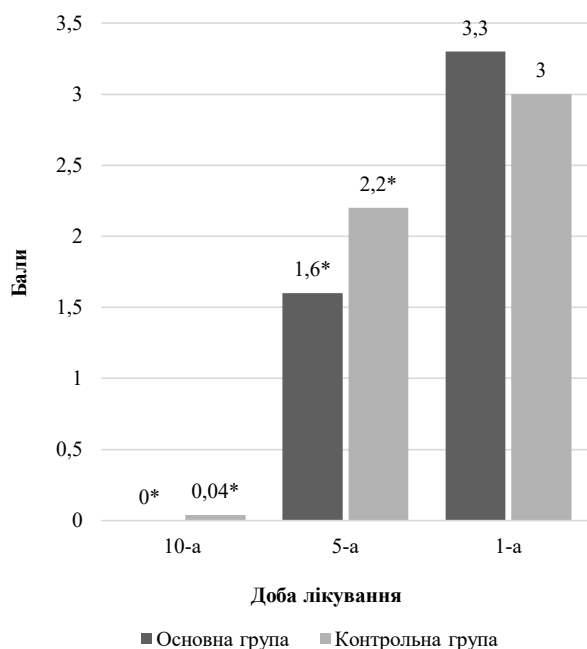


Рис. 6. Результати оцінки рівню локального болю за ВАШ у пацієнтів основної і контрольної груп.

Примітка: * - достовірність розбіжностей ($p < 0,05$) між основною і контрольною групами.

У пацієнтів основної групи вже на 5-у добу спостерігалось більш активне відновлення показників мукоциліарного кліренсу слизової оболонки порожнини носа в порів-

нянні з контрольною групою – на 14,7%. За даними цукрового тесту на 10-у добу лікування показники в основній та контрольній групах майже зрівнялися. Динаміку результатів цукрового тесту представлено в табл. 3.

Аналіз результатів оцінки локального болю в ділянках приносових пазух за ВАШ показав значне зменшення больових відчуттів в основній групі у порівнянні з контрольною вже в перші дні лікування. Так, на 5-у добу від початку лікування рівень болю у пацієнтів основної групи був нижче на 27,3% у порівнянні з контрольною (рис. 6).

Оцінка переносимості препарату «Синувіт» у всіх пацієнтів – добре.

Побічних небажаних явищ і алергічних реакцій, пов'язаних із застосуванням «Синувіт», не відзначалося.

Висновки

Застосування препарату «Синувіт» у пацієнтів з гострим вірусним та поствірусним риносинуситом вже на 5-у добу лікування сприяє більш активному відновленню показників мукоциліарного кліренсу слизової оболонки порожнини носа за даними цукрового тесту на 14,7%, зменшенню набряку слизової оболонки на 24,3% та зменшенню кількості виділень на 13,8% в порівнянні з пацієнтами контрольної групи.

Рівень болю за оцінкою ВАШ у пацієнтів основної групи на 5-у добу лікування був нижче на 27,3% у порівнянні з контрольною групою.

На підставі отриманих результатів можна стверджувати, що препарат «Синувіт» є ефективним протизапальним засобом, що прискорює одужання у хворих з гострим вірусним та поствірусним риносинуситом.

Література

- [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialised) and tertiary (highly specialised) medical care "Acute rhinosinusitis"]. Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 85 of 11 February 2016. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_85_ykpmnd_grs.pdf.
- Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464. doi: 10.4193/Rhin20.600.
- Lemienre MB, van Driel ML, Merenstein D, Liira H, Mäkelä M, De Sutter AIM. Antibiotics for acute rhinosinusitis in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Sep 10;9(9):CD006089. doi: 10.1002/14651858.CD006089.pub5.

4. Werkhäuser N, Bilstein A, Mahlstedt K, Sonnemann U. Observational study investigating Ectoin Rhinitis Nasal Spray as natural treatment option of acute rhinosinusitis compared to treatment with Xylometazoline. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2022;279(3):1371-1381. doi: 10.1007/s00405-021-06916-0.
5. Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, Bachert C, Kern R, Reitsma S, et al. European position paper on rhinosinusitis and Nasal polyps 2012. *Rhinology.* 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464. doi: 10.4193/Rhin20. 600.
6. Deckx L, De Sutter AI, Guo L, Mir NA, Van Driel ML. Nasal decongestants in monotherapy for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Oct 17;10(10):CD009612. doi: 10.1002/14651858.CD009612.pub2.

Надійшла до редакції 23.05.2023

© О.В. Ковтуненко, О.А. Чорнокур, Я.Б. Соколенко, А.В. Зайцев, Я.Ф. Садова, 2023

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «СИНУВІТ» В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ГОСТРИМ РИНОСИНУСИТОМ

¹Ковтуненко ОВ, ¹Чорнокур ОА, ²Соколенко ЯБ, ¹Зайцев АВ, ²Садова ЯФ
¹Каф. оториноларингології Дніпровського державного медичного університету
²КП "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова "ДОР"
 Email: lor@dsmu.dp.ua

А н о т а ц і я

Актуальність: Патогенетично обґрунтоване лікування гострого риносинуситу вимагає використання препаратів, які мають передусім протинабрякову, протизапальну, секретолітичну та імунотропну дію. В EPOS 2020 у рекомендаціях щодо лікування пацієнтів із риносинуситом розглянуто ефективність фітотерапії та наведено дані щодо засобів рослинного походження.

Мета роботи: оцінити ефективність препарату «Синувіт» в комплексному лікуванні гострого вірусного та гострого поствірусного риносинуситу.

Матеріали і методи: проведено лікування 25 пацієнтів з гострим вірусним та поствірусним риносинуситом, яким окрім стандартного лікування, призначався «Синувіт». Контрольну групу склали 25 пацієнтів, яким проводилося стандартне лікування.

Результати: Застосування препарату «Синувіт» у пацієнтів з гострим риносинуситом вже на 5 добу лікування сприяє більш активному відновленню показників мукоциліарного кліренсу порожнини носа за даними цукрового тесту, на 8,3%, зменшенню набряку слизової оболонки на 34,5% та зменшенню кількості виділень на 12,5% в порівнянні з пацієнтами контрольної групи. Рівень болю за оцінкою ВАШ у пацієнтів основної групи був нижче на 27,3% на 5 добу лікування. Оцінка переносимості препарату «Синувіт» у всіх пацієнтів – добре. Побічних небажаних явищ і алергічних реакцій, пов'язаних із застосуванням «Синувіт», не відзначалося.

Висновки: Застосування препарату «Синувіт» у пацієнтів з гострим риносинуситом сприяє більш активному відновленню показників мукоциліарного кліренсу та зменшує клінічні ознаки запалення у порівнянні з контрольною групою. «Синувіт» є ефективним протизапальним засобом та прискорює одужання у хворих з гострим риносинуситом.

Ключові слова: риносинусит, лікування, Синувіт.

APPLICATION OF SINUVIT IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE RHINOSINUSITIS

¹Kovtunenکو O, ¹Chornokur O, ²Sokolenko Y, ¹Zaitsev A, ²Sadova Y
¹Dnipro State Medical University
²Municipal Enterprise "Dnipropetrovsk Regional Clinical Hospital named after I.I. Mechnikov of the Dnipropetrovsk Regional Council"
 Email: lor@dsmu.dp.ua

A b s t r a c t

Topicality: Pathogenetically based treatment of acute rhinosinusitis requires the use of drugs that primarily have anti-edematous, anti-inflammatory, secretolytic and immunotropic effects. EPOS 2020 the recommendations for the treatment of patients with rhinosinusitis consider the effectiveness of herbal therapy and provide data on herbal remedies.

Objectives of the study: to evaluate the effectiveness of Sinuvit in the complex treatment of acute viral and acute post-viral rhinosinusitis.

Materials and methods: 25 patients with acute viral and post-viral rhinosinusitis were treated, in addition to standard treatment, with Sinuvit. The control group consisted of 25 patients received standard treatment.

Results: The use of Sinuvit in patients with acute rhinosinusitis already on the 5th day of treatment contributes to a more active recovery of mucociliary clearance indicators of the nasal cavity according to the sugar test by 8.3%, a decrease in swelling of the mucous membrane by 34.5% and a decrease in the amount of secretions by 12.5% in comparison with patients of the control group. The level of pain according to the VAS score in patients of the main group was lower by 27.3% on the 5th day of treatment. Assessment of tolerability Synovitis in all patients is good. Adverse events and allergic reactions associated with the use of Sinuvit were not noted.

Conclusions: The use of Sinuvit in patients with acute rhinosinusitis contributes to a more active recovery of mucociliary clearance indicators and reduces clinical signs of inflammation compared to the control group. Synovitis is an effective anti-inflammatory agent and accelerates recovery in patients with acute rhinosinusitis.

Keywords: Rhinosinusitis, treatment, Sinuvit.