



Симптоматическая терапия аллергического ринита у детей

Д.м.н., проф. Е.П. КАРПОВА, к.м.н. Д.А. ТУЛУПОВ

Традиционно в симптоматической терапии аллергического ринита применяются назальные сосудосуживающие препараты.

Большинство деконгестантов помимо вазоконстрикторного действия обладают целым рядом побочных эффектов. Данные исследований показали, что цилиотоксический эффект, ощущение жжения, явления раздражения и сухости слизистой полости носа, возникающие при применении назальных сосудосуживающих препаратов, обусловлены действием консервантов-антисептиков, входящих в состав деконгестантов. Этим недостатков лишены современные сосудосуживающие препараты с максимально пролонгированным действием, например оксиметазолин. В этой связи первый оригинальный препарат оксиметазолина без консервантов в форме дозированного спрея для детей старше года – Називин Сенситив – может быть рекомендован в качестве препарата выбора в симптоматической терапии заложенности носа при ОРВИ у пациентов с хроническими ринитами.

В настоящее время аллергия представляет собой глобальную медико-социальную проблему. По приблизительным подсчетам, около 40% людей страдают тем или иным аллергическим заболеванием: у каждого третьего жителя Земли отмечаются симптомы аллергического ринита и каждого десятого – бронхиальной астмы. Только за последние 10 лет распространенность аллергических заболеваний удвоилась. По официальным данным за 2005 г., распространенность в России аллергического ринита составила 441,3 на 100 тыс. детского населения [1]. При этом очевидно, что истинное число детей, стра-

дающих аллергическим ринитом, значительно выше. По последним прогнозам, если тенденция ежегодного роста аллергического ринита в Европе сохранится, то в ближайшие годы на 1 здорового ребенка будут приходиться 2 ребенка с аллергическим ринитом [2].

Сам по себе аллергический ринит не представляет угрозы в отношении развития опасных для жизни состояний, однако нередко он значительно ухудшает качество жизни пациентов. В настоящее время большое внимание уделяется нарушению когнитивных способностей детей на фоне обострений аллергического ринита [3].

Практикующему врачу необходимо помнить, что осложнением аллергического ринита часто являются различные заболевания ЛОР-органов. В частности, известно, что у пациентов с аллергическим ринитом более чем в 75% случаев рано или поздно развивается хронический риносинусит [4]. По данным исследования итальянских оториноларингологов, 16,5% детей с аллергическим ринитом имеют экссудативный средний отит [5].

Основы терапии аллергического ринита на сегодняшний день стандартизированы и клинически обоснованы. Так, не вызывает сомнения актуальность применения антигистаминных препаратов II поколения и интраназальных глюкокортикостероидов в лечении аллергического ринита. Однако в области симптоматической терапии остается много нерешенных вопросов. Два основных клинических проявления аллергического ринита, влияющих на самочувствие больного, – это заложенность носа и выделения из носа, которые усиливаются при заболевании ОРВИ или во время сезонных обострений. Усиление заложенности носа или ринореи сильно ухудшает качество жизни пациентов [6].

Наиболее популярным средством лечения такого проявления ринита, как заложенность носа, явля-

НОВИНКА!

Називин®

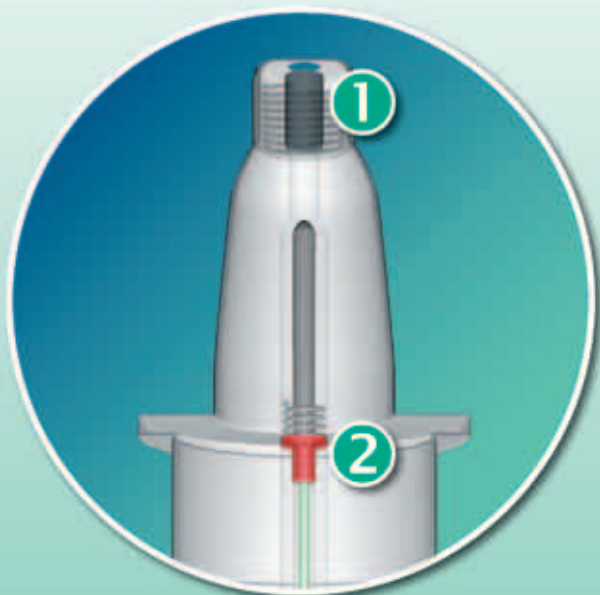
сенситив

оксиметазолина гидрохлорид

Дозированный спрей от насморка с двойной противомикробной защитой флакона

Двойная противомикробная защита флакона

- 1 **СЕРЕБРЯНАЯ СПИРАЛЬ** – уменьшает количество микроорганизмов внутри флакона и в канале впрыскивания
- 2 **плотно подогнанный КЛАПАН** – препятствует обратной контаминации микроорганизмов на выходе и в канале впрыскивания, даже когда флакон открыт



◆ Не содержит консервантов

◆ Клинически доказанная эффективность в минимальных дозировках – 0,025% и 0,05%!

◆ Увлажняет слизистую оболочку носа, благодаря содержанию глицерола



СОКРАЩЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. Активные компоненты: оксиметазолина гидрохлорид 0,250 мг; оксиметазолина гидрохлорид 0,500 мг. **Показания к применению:** простудные или вирусные инфекции верхних дыхательных путей, сопровождающиеся насморком, слезот, заложенностью носа, отеком слизистой оболочки полости носа. **Противопоказания:** атрофический ринит; закрытоугольная глаукома; гиперчувствительность к компонентам препарата. Для Називин Сенситив спрей назального дозированного 11,25 мкг/дозу – детский возраст до 1 года; для Називин Сенситив спрей назального дозированного 22,5 мкг/дозу – детский возраст до 6 лет. **Применение с осторожностью:** при повышенном внутриглазном давлении, хронической сердечной недостаточности, артериальной гипертензии, стенокардии, эпилепсии, хронической почечной недостаточности, у пациентов с повышенной чувствительностью к химическим веществам (задержка мочи), выраженной атеросклерозе, при гипертиреозе, сахарном диабете, феохромоцитоме. **Побочное действие:** иногда: жжение или сухость слизистой оболочки полости носа, чихание. В редких случаях, после того как пройдет эффект от применения Називин Сенситив, сильное чувство заложенности носа (– реакция гиперемии). Редко: повышение артериального давления, головная боль, головокружение, ощущение сердцебиения, тахикардия, чувство тревоги, раздражительность, нарушение сна (у детей), тошнота, бессонница, экзантема, нарушение зрения (при попадании в глаза). Длительное непрерывное использование сосудосуживающих препаратов может привести к тахифилазии, атрофии слизистой оболочки носа и возвратному отеку слизистой оболочки полости носа (– медикаментозный ринит). **Способ применения и дозы:** Називин Сенситив спрей назальный дозированный 11,25 мкг/дозу и 22,5 мкг/дозу предназначены для интраназального введения. **Детям:** возраст от 1 года до 6 лет: по 1 впрыскиванию Називин Сенситив спрей назального дозированного 11,25 мкг/дозу в каждую ноздрю 2–3 раза в сутки. Препарат применяется 5–7 дней. **Взрослым и детям старше 6 лет:** по 1 впрыскиванию Називин Сенситив спрей назального дозированного 22,5 мкг/дозу в каждую ноздрю 2–3 раза в сутки. Препарат применяется 5–7 дней. **Препарат можно назначать повторно:** только спустя несколько дней. **Взрослым и детям старше 6 лет:** по 1 впрыскиванию Називин Сенситив спрей назального дозированного 22,5 мкг/дозу в каждую ноздрю 2–3 раза в сутки. Если симптомы усиливаются или улучшения не наступает в течение 3 дней, необходимо проконсультироваться с врачом. В рекомендованной дозе без консультации с врачом применять не более 7 дней. Дозы, выше рекомендованных, следует применять только по назначению врача. Одно впрыскивание объемом 45 мкл содержит: 11,25 мкг/дозу оксиметазолина гидрохлорида – для Називин Сенситив спрей назального дозированного 11,25 мкг/дозу; 22,5 мкг/дозу оксиметазолина гидрохлорида – для Називин Сенситив спрей назального дозированного 22,5 мкг/дозу.

Ссылка 1. Франк, 2000 (6. Наике, 2000).

ООО «Ньюмед Дистрибушн Сентс» 119048, Москва, ул. Юсупов, 2, стр. 1, т.: (495) 933 5811, ф.: (495) 502 1628, www.nycomed.ru.
Препарат зарегистрирован МЗ РФ: Називин Сенситив дозированный спрей № ПР1 – 000611.
Информация для специалистов здравоохранения, полная информация в инструкции по применению.
Дата выхода рекламы: январь 2012 г.
PM 04314



Nycomed: a Takeda Company



ются назальные сосудосуживающие препараты (деконгестанты, или вазоконстрикторы). Нанесение деконгестанта на слизистую полости носа приводит к стимуляции постсинаптических альфа-адренорецепторов, следствием чего является высвобождение эндогенного норадреналина, что снижает кровенаполнение сосудов полости носа (кавернозных синусов нижних носовых раковин) и существенно уменьшает размер нижних носовых раковин. Однако необходимо помнить: улучшая функцию носового дыхания, деконгестанты не уменьшают, а чаще всего усиливают ринорею [7]. При необходимости вазоконстрикторы можно применять у детей школьного возраста и взрослых в качестве симптоматической терапии при остром инфекционном (вирусном или бактериальном) рините курсами до 7 дней [8]. Последние исследования показали, что у лиц, не страдающих вазомоторным или аллергическим ринитом, возможно продлить применение препаратов ксилометазолина или оксиметазолина до 4 недель, такая продолжительность терапии не приводит к сколько-нибудь значительным функциональным и морфологическим изменениям в слизистой оболочке носа [9]. У пациентов с аллергическим вазомоторным ринитом длительное лечение назальными деконгестантами приводит к развитию медикаментозного ринита. В патогенезе медикаментозного ринита в различной степени участвуют два механизма. Альфа-адреномиметики при длительном и частом применении угнетают эндогенную продукцию норадреналина, синтезируемого в адренорецепторах, а также вызывают снижение чувствительности гладкой мускулатуры сосудов полости носа к эндогенному норадреналину. В результате этого происходит как увеличение объема крови в расширенной кавернозной сосудистой сети носовых раковин, так и отек интерстициального слоя слизистой оболочки. Считают, что первый механизм присутствует у здоровых людей, причем процесс

носит обратимый характер. Развитие второго механизма – тахифилаксии – возможно у предрасположенных лиц с уже имеющимися явлениями назальной гиперреактивности (вазомоторного ринита, вегетососудистой дистонии) и ведет к формированию стойкой медикаментозной зависимости [9, 10]. Решением данной проблемы является применение назальных сосудосуживающих препаратов при аллергическом и вазомоторном рините курсом не более 5 дней [3]. Необходимо также помнить о недопустимости резкой отмены назальных деконгестантов при уже развившемся медикаментозном рините. Одной из первых рекомендаций является снижение частоты применения деконгестанта, что возможно при назначении сосудосуживающих препаратов с максимально пролонгированным действием, например оксиметазолина. Помимо своего основного эффекта – вазоконстрикции – назальные сосудосуживающие препараты обладают рядом вторичных свойств. Так, в нескольких экспериментальных исследованиях показано, что большинство деконгестантов замедляет частоту биения ресничек мерцательного эпителия полости носа (так называемый цилиотоксический эффект). При этом наибольшей цилиотоксичностью обладают препараты нафазолина и тетризолина [11, 12]. В работе, проведенной T. Deitmer и R. Scheffler, доказано, что чистый оксиметазолин (без консервантов) не обладает цилиотоксичностью [13]. По данным группы немецких исследователей, у форм препаратов оксиметазолина без консервантов практически отсутствует цилиотоксичность [14]. Большинство современных исследований показали, что «львиная доля» цилиотоксического эффекта назальных сосудосуживающих препаратов обеспечивается именно консервантами-антисептиками (бензалкония хлорид, моногидрат лимонной кислоты, цитрат натрия), входящими в состав большинства деконгестантов [15, 16]. Возникновение жжения, раздраже-

ния и сухости слизистой полости носа при применении назальных сосудосуживающих препаратов также определяется действием консервантов-антисептиков. По данным последних исследований было установлено, что консерванты-антисептики, входящие в состав сосудосуживающих препаратов, обладают цилиотоксичностью разной степени выраженности: угнетение частоты биения ресничек мерцательного эпителия полости носа в меньшей степени проявляется при применении носовых капель, содержащих бензалкония хлорид, чем при использовании капель, в состав которых входит комплекс моногидрата лимонной кислоты и натрия цитрата [16]. Пациенты с аллергическим ринитом и с субатрофическими изменениями слизистой полости носа часто жалуются на раздражающее действие большинства назальных препаратов. При аллергическом рините оно обусловлено гиперреактивностью слизистой полости носа, а при субатрофическом – истончением слизистой оболочки. Применение современных деконгестантов (оксиметазолина, ксилометазолина) в виде лекарственных форм, не содержащих антисептики-консерванты и имеющих рассчитанную концентрацию препарата для каждой возрастной группы, а также систему, обеспечивающую точное введение разовой дозы препарата, может снизить риск развития побочных эффектов до минимума. Этим объясняется высокий интерес к первому оригинальному препарату оксиметазолина без консервантов в форме дозированного спрея – Називин Сенситив 0,025% для детей от 1 года до 6 лет и Називин Сенситив 0,05% для детей старше 6 лет и взрослых. Соответствуя всем требованиям, предъявляемым к современным назальным сосудосуживающим препаратам, Називин Сенситив потенциально может являться одним из препаратов выбора в симптоматической терапии заложенности носа при ОРВИ у пациентов с хроническими ринитами. *