



Синупрет в комплексной терапии острых поствирусных риносинуситов

В.И. Попадюк, И.А. Коршунова, А.И. Чернолев

Адрес для переписки: Валентин Иванович Попадюк, lorval04@mail.ru

Синупрет, действуя на многие патогенетические звенья воспалительного процесса в полости носа и околоносовых пазухах, способствует сокращению сроков применения базовой терапии ($p < 0,05$). Как следствие, снижаются стоимость лечения, риск развития осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта на фоне длительного комплексного применения препаратов. Кроме того, при использовании Синупрета отмечается более быстрая регрессия клинических проявлений. Побочные эффекты отсутствуют. Препарат клинически эффективен в комплексном лечении острого поствирусного риносинусита.

Ключевые слова: острый риносинусит, воспалительные заболевания околоносовых пазух, Синупрет

Острый риносинусит, относящийся к числу наиболее распространенных заболеваний, имеет различную этиологическую природу (вирусную, бактериальную, грибковую) и развивается под воздействием аллергенов, неблагоприятных факторов окружающей среды.

Согласно имеющимся данным, среди тех, кто обратился за помощью в поликлинические лечебные учреждения и был госпитализирован в оториноларингологические отделения, преобладали пациенты с заболеваниями околоносовых пазух – от 15 до 62% [1]. Сказанное подтверждает актуальность данной проблемы и важность своевременной диагностики и эффективного лечения острого риносинусита [2]. Обычно острый риносинусит развивается на фоне острой респираторной вирусной инфекции. Вторичная бактериальная инфекция полости носа и околоносовых пазух после перенесенной вирусной инфекции развивается у 0,5–2% взрослых и 5% детей. В 2–10% случаев острый риносинусит бак-

териальной этиологии, в 90–98% – вирусной.

В процессе репродукции вируса происходит цитопатическое воздействие на клетки мерцательного эпителия, что провоцирует его морфофункциональную дисфункцию и приводит к уменьшению активности мукоцилиарного транспорта, гиперпродукции секрета бокаловидных клеток и снижению специфической и неспецифической резистентности.

Согласно международным и отечественным рекомендациям, препаратами выбора при лечении острых риносинуситов являются антибиотики [3–5], иммунокорректирующие препараты. Возможно и применение мукоактивных средств. Поиск новых лекарственных препаратов продолжается. Необходимо также создание схем лечения, направленных на быстрое купирование местных и общих признаков воспаления и повышение активности иммунной системы.

В данном контексте особого внимания заслуживает фитопрепарат Синупрет, успешно применяемый при заболеваниях носа и околоносовых пазух [6–8]. Синупрет оказы-

вает не только секретолитическое, но и противовоспалительное, иммуномодулирующее, антибактериальное действие. На фоне применения препарата ускоряется мукоцилиарный транспорт слизистой оболочки [6, 9–12]. Широкий спектр действия Синупрета обусловлен входящими в его состав лекарственными растительными компонентами.

Результаты исследования *in vitro* продемонстрировали ингибирующий эффект фитопрепарата в каплях (экстракт из цветков первоцвета и вербены) в отношении вирусов гриппа А, парагриппа 1-го типа и респираторно-синцитиального вируса (РСВ) [6–8, 12]. Фитопрепарат в каплях *in vitro* оказывал иммуномодулирующее действие: стимулировал фагоцитоз гранулоцитов и моноцитов крови, способствовал повышению концентрации интерлейкина 1-бета, ингибированию циклооксигеназы, снижению образования медиатора воспаления простагландина E [13, 14]. В исследованиях *in vitro* выявлена высокая противовирусная активность препарата Синупрет в отношении как ДНК-, так и РНК-содержащих вирусов. В частности, компоненты препарата Синупрет опосредованно ингибируют репликацию нуклеиновых кислот широкого спектра вирусов: гриппа А, гриппа штамма H1N1, гриппа подгруппы A/California/07/2009 (H1N1), парагриппа группы 3, риносинцитиального вируса, РСВ штамма Лонг, риновируса человека типа В подтипа 14, вируса Коксаки подгруппы А9 и аденовируса С подтипа 5 [13, 14]. В исследовании *in vitro* сравнивали синтетические противовирусные препараты амантадин и рибавирин [13, 14]. Экстракты травы вербены (в разведении 1:50) ингибировали об-



разование колоний вирусов в клеточной культуре с дозозависимым эффектом: на 58% – вирус парагриппа 1-го типа, на 62% – вирус гриппа/A/Chile 1/83, на 80% – РСВ.

Высокое фармацевтическое качество Синупрета обусловлено концепцией фитониринга – инновационного подхода к производству фитопрепаратов (раскрытие механизмов воздействия растений). Эффективность и безопасность препарата обеспечиваются за счет высококачественного первичного материала, контроля и соблюдения требований к составу (точная идентификация) и чистоте компонентов, стандартизованного процесса производства с использованием современной технологии (мягкий процесс получения препарата без температурного стресса предотвращает нежелательные изменения активных компонентов) [14, 15]. Секретолитические свойства Синупрета реализуются с помощью двух механизмов – непрямого секретолитического (обусловлен эффектами сапонинов) и рефлекторного отхаркивающего действия (активация *nervus vagus*) [11]. Стимуляция сапонидами секреторных клеток слизистой оболочки носа и околоносовых пазух приводит к снижению вязкости секрета [6, 11]. Кроме того, фитопрепарат повышает активность реснитчатого эпителия, ускоряя тем самым эвакуацию секрета из верхних дыхательных путей и устраняя мукостаз [6–8, 11]. Экстракты растений, входящие в состав Синупрета, способны блокировать фазу экссудации и уменьшать проницаемость сосудистой стенки. В результате уменьшается отек слизистой оболочки полости носа, облегчается эвакуация секрета из околоносовых пазух, восстанавливаются дренаж и вентиляция околоносовых пазух, устраняется заложенность носа, нормализуется защитная функция эпителия дыхательных путей [6, 11]. Противовоспалительный и противоотечный эффекты Синупрета обусловлены действием сапонинов экстракта щавеля и первоцвета, которые подавляют активность циклооксигеназы, а следовательно, тормозят синтез медиатора воспаления – простагландина E2 [15].

Противовоспалительный и противоотечный эффекты препарата сопоставимы с таковыми высокоэффективного противовоспалительного вещества фенилбутазона [13, 15].

Фитопрепарат нормализует мукоцилиарный транспорт слизистых оболочек – основного механизма их защиты и самоочистки [9]. Благодаря комплексному воздействию на все звенья патогенеза острого риносинусита фитопрепарат способствует эффективной санации околоносовых пазух [9, 10].

Материал и методы

Для оценки динамики течения острого поствирусного риносинусита мы наблюдали 210 пациентов, применявших препарат Синупрет одновременно с базовой терапией, в амбулаторно-поликлинических условиях и оториноларингологическом отделении на клинической базе кафедры оториноларингологии медицинского института Российского университета дружбы народов в течение 2016 г. Диагноз острого поствирусного риносинусита был поставлен врачами-оториноларингологами на основании жалоб пациентов, данных анамнеза, результатов физикального обследования, рентгенологических методов исследования околоносовых пазух. Пациентам первой группы (n = 110) назначали базовую терапию: сосудосуживающие капли в нос от пяти до семи дней, противовирусные препараты вследствие выраженных проявлений острой респираторной вирусной инфекции и антибактериальные препараты для предотвращения бактериальных осложнений от пяти до десяти дней в зависимости от тяжести течения заболевания. Пациенты второй группы (n = 100) помимо базовой терапии принимали Синупрет по два драже три раза в сутки десять дней. Пациенты обеих групп были сопоставимы по тяжести течения заболевания. Эффективность назначаемого лечения оценивалась на основании динамики жалоб, наличия изменений со стороны слизистой оболочки полости носа. Осмотр пациентов про-

водился при первичном обращении, через три дня, на пятые, седьмые и десятые сутки после первичной консультации.

Результаты и обсуждение

Побочных эффектов на фоне приема препарата Синупрет не наблюдалось. Положительный результат отмечался с пятого дня лечения (таблица). Так, свободное дыхание зарегистрировано у 33,6% пациентов первой группы и 45% – второй. Гнойное отделяемое отсутствовало у 34,6% пациентов первой группы и 56% – второй. Купирование боли в области околоносовых пазух на пятый день лечения имело место у 72,7% пациентов с базовой терапией и 83% пациентов, принимавших в дополнение к ней Синупрет.

К седьмому дню лечения в первой группе жалобы на затрудненное носовое дыхание оставались у 38,2% пациентов, на наличие отделяемого из полости носа – у 35,7%, на боль – у 9%. На фоне приема препарата Синупрет через неделю от начала лечения незначительная заложенность носа зафиксирована у 12,1% больных, выделения из полости носа – у 8,9%. К десятому дню наблюдения у пациентов второй группы жалобы в отношении ЛОР-органов отсутствовали.

Необходимо отметить, что улучшение общего состояния и купирование местных проявлений риносинусита в группах происходили по-разному. Сроки базовой терапии в группах были неодинаковыми, но менее пяти дней антибактериальные препараты никто не применял. 13,6% пациентов первой группы

Таблица. Динамика клинических проявлений заболевания у пациентов разных групп, %

Жалобы	Группа	Дни заболевания				
		1	3	5	7	10
Затруднение носового дыхания	первая	100	82,7	66,4	38,2	10,9
	вторая	100	80	55	14	0
Гнойные выделения из полости носа	первая	86,4	80	65,4	30,9	8,2
	вторая	91	68	44	9	0
Боль в области проекций околоносовых пазух	первая	61	46,4	27,3	5,4	0
	вторая	72	39	17	0	0



получали базовые препараты пять дней, 9% – шесть дней, 58,2% – семь дней. В группе Синупрета 83,4% пациентов прекратили прием базовых препаратов из-за регресса жалоб и купирования клинической картины острого риносинусита в течение пяти дней.

Выводы

Как показали результаты исследования, препарат растительно-

го происхождения Синупрет хорошо переносится пациентами, способствует быстрому регрессу клинических проявлений острого поствирусного риносинусита, а также эффективен в комплексной терапии острого поствирусного риносинусита.

У пациентов с острым риносинуситом, принимавших Синупрет, отмечались более быстрое выздоровление и восстановление трудо-

способности в отличие от тех, кто получал только базовую терапию. Синупрет, действуя на многие патогенетические звенья воспаления в полости носа и околоносовых пазухах, способствует сокращению сроков применения базовой терапии. Как следствие, уменьшается риск развития осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта на фоне длительного использования комбинации групп препаратов. ☺

Литература

1. Попадюк В.И., Бицаева А.В., Фомина А.В. Организация и качество амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, оказанной пациентам с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух (по данным социологического опроса) // Медицинский совет. 2014. № 15. С. 10–12.
2. Лопатин А.С. Острый риносинусит. Всегда ли необходимо назначение антибиотиков? // Медицинская кафедра. 2002. № 4. С. 50–54.
3. Попадюк В.И., Чернолев А.И., Коршунова И.А. Сравнительная эффективность и безопасность применения препаратов кларитромицина при лечении бактериального синусита // Медицинский совет. 2014. № 15. С. 18–23.
4. Leclercq R. Mechanisms of resistance to macrolides and lincosamides: nature of the resistance elements and their clinical implications // Clin. Infect. Dis. 2002. Vol. 34. № 4. P. 482–492.
5. Edelstein P.H. Pneumococcal resistance to macrolides, lincosamides, ketolides, and streptogramin B agents: molecular mechanisms and resistance phenotypes // Clin. Infect. Dis. 2004. Vol. 38. Suppl. 4. P. S322–S327.
6. Гаращенко Т.И., Богомильский М.Р., Радциг Е.Ю. Синупрет в лечении заболеваний полости носа, околоносовых пазух и среднего уха // Российская ринология. 2002. № 3. С. 38–42.
7. Гаращенко Т.И. Мукоактивные препараты в лечении заболеваний носа и околоносовых пазух // РМЖ. 2001. Т. 9. № 19. С. 812–816.
8. Смирнова Г.И. Опыт применения Синупрета и Тонзилгона Н для профилактики и лечения острых респираторных заболеваний у часто болеющих детей // Детский доктор. 2001. № 4. С. 25–29.
9. Рихельман Г., Лопатин А.С. Мукоцилиарный транспорт: экспериментальная и клиническая оценка // Российская ринология. 1994. № 4. С. 33–37.
10. Косяков С.Я., Пискунов Г.З., Алексеевская О.А. и др. Исследование цилиарной активности как метода экспертной оценки фармакологического воздействия на слизистую оболочку респираторного типа // Российская ринология. 2008. Т. 16. № 2. С. 44–45.
11. Stiernia P.L.E. Physiology mucociliary clearance and neural control // Diseases of the sinuses: diagnosis and management / ed. by D.W. Kennedy, W.E. Bolger, S.J. Zinreich. Hamilton, Ontario: B.C. Decker, 2001. P. 35–36.
12. Пискунов С.З., Завьялов Ф.Н., Саликов А.В. Применение Синупрета в лечении экссудативного среднего отита // Российская ринология. 2008. Т. 16. № 3. С. 4–10.
13. Glatthaar-Saalmüller B., Rauchhaus U., Rode S. et al. Antiviral activity in vitro of two preparations of the herbal medicinal product Sinupret® against viruses causing respiratory infections // Phytomedicine. 2011. Vol. 19. № 1. P. 1–7.
14. Marz R.W., Ismail C., Popp M.A. Action profile and efficacy of a herbal combination preparation for the treatment of sinusitis // Phytotherapy. 1999. Vol. 149. P. 202–208.
15. Stiernia P., Tracencu I., Georen S. et al. Positive effect of anti-inflammatory treatment in a murine model of bacterial rhinosinusitis. 19th Congress of the European Rhinologic Society (ERS) and the XXII I.S.I.A.N. Ulm, Germany, 2002.

Sinupret in a Combination Therapy of Acute Post-Viral Rhinosinusitis

V.I. Popadyuk, I.A. Korshunova, A.I. Chernolev

Peoples' Friendship University of Russia

Contact person: Valentin Ivanovich Popadyuk, lorval04@mail.ru

By acting on multiple pathogenetic arms of inflammatory process in the nasal cavity and paranasal sinuses, Sinupret contributes to reducing duration of using basic therapy ($p < 0.05$). As a consequence, it lowers cost of treatment, risk of developing GI-tract related complications due to a long-term combined drug administration. Moreover, clinical manifestations were relieved more rapidly after using Sinupret. No side effects were recorded. Sinupret was clinically effective in a combination therapy of acute post-viral rhinosinusitis.

Key words: acute rhinosinusitis, inflammatory diseases of paranasal sinuses, Sinupret

Заложен нос? Риносинусит?

Лекарственный растительный препарат

Синупрет®

Рег. уд. П № 014247/01, 014247/02



- Устраняет заложенность носа
- Обладает противовирусным действием
- Предупреждает развитие осложнений



Природа. Наука. Здоровье.

www.bionorica.ru

*Синупрет® капли - для взрослых и детей от 2-х лет
Синупрет® драже - для взрослых и детей старше 6 лет

РЕКЛАМА

