

УДК 616.231+616.31]-022.6/.7:615.451.35
DOI: 10.36979/1694-500X-2024-24-1-39-44

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «АРГЕНТОКЕА»,
СПРЕЯ ДЛЯ ГОРЛА И РОТОВОЙ ПОЛОСТИ,
В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ВИРУСНОЙ И БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*М.А. Мадаминава, И.А. Недоступ, А.В. Шмаков,
Н.В. Солодченко, З.М. Алиева, С.А. Бедельбаев*

Аннотация. Воспалительная патология глотки – это не теряющая своей актуальности проблема, которая является предметом интереса врачей разных специальностей. Это обусловлено её высокой частотой как у взрослых, так и у детей. Инфекции верхних дыхательных путей наиболее часто вызываются риновирусами, аденовирусами, респираторно-синтициальным вирусом, вирусами гриппа и парагриппа, коронавирусами, реже – другими возбудителями (энтеровирусами, метапневмовирусами, бокавирусами и т. д.). В настоящее время имеется большое количество лекарственных средств, используемых с целью лечения воспалительных заболеваний глотки. Высокая антибиотикорезистентность возбудителей инфекции заставляет специалистов искать альтернативные пути, подбирать препараты с широким спектром действия. К ним относятся препараты на основе коллоидного серебра, обладающие бактерицидным, противовирусным, а также местными защитным и противовоспалительными свойствами.

Ключевые слова: патология глотки; нанокolloид серебра; вирусы; бактерии; верхние дыхательные пути; антибиотикорезистентность; эмпирическая терапия.

**ВИРУСТУК ЖАНА БАКТЕРИЯЛЫК ИНФЕКЦИЯНЫН КҮЧӨШҮНДӨ
ТАМАК ЖАНА ООЗ КӨНДӨЙҮҮҮЧҮН СПРЕЙ «АРГЕНТОКЕА»
ПРЕПАРАТЫНЫН НАТЫЙЖАЛУУЛУГУ**

*М.А. Мадаминава, И.А. Недоступ, А.В. Шмаков,
Н.В. Солодченко, З.М. Алиева, С.А. Бедельбаев*

Аннотация. Кекиртектин сезгенүү патологиясы – бул ал ар кандай адистиктеги дарыгерлердин кызыгуусун жараткан, актуалдуулугун жоготпогон көйгөй. Бул чондордо да, балдарда да анын көп кездешкени менен шартталган. Жогорку дем алуу жолдорунун инфекцияларын көбүнчө риновирустар, аденовирустар, респиратордук-синтициалдык вирус, грипп жана парагрипп вирустары, коронавирустар, анча – мынча башка козгогучтар (энтеровирустар, метапневмовирустар, бокавирустар ж.б.) менен шартталат. Учурда кекиртектин сезгенүү ооруларын дарылоо максатында колдонулган дары-дармектердин саны көп. Инфекцияны козгогучтардын антибиотикке жогорку туруктуулугу адистерди альтернативдүү жолдорду издөөгө, кеңири спектрдеги таасири бар дарыларды тандоого мажбурлайт. Аларга бактерицидик, вируска каршы, ошондой эле жергиликтүү коргоочу жана сезгенүүгө каршы касиеттери бар коллоиддик күмүшкө негизделген препараттар кирет.

Түйүндүү сөздөр: кекиртектин патологиясы; күмүш нанокolloиди; вирустар; бактериялар; жогорку дем алуу жолдору; антибиотикке туруктуулук; эмпирикалык терапия.

EFFECTIVENESS OF "ARGENTOCEA" SPRAY FOR THE THROAT AND ORAL CAVITY IN CONDITIONS OF HIGH VIRAL AND BACTERIAL INFECTION

*M.A. Madaminova, I.A. Nedostup, A.V. Shmakov,
N.V. Solodchenko, Z.M. Alieva, S.A. Bedelbaev*

Abstract. Inflammatory pathology of the pharynx is a problem that is not losing its relevance, which is a subject of interest to doctors of various specialties. This is due to its high frequency in both adults and children. Upper respiratory tract infections are most often caused by rhinoviruses, adenoviruses, respiratory syncytial virus, influenza and parainfluenza viruses, coronaviruses, and less commonly by other pathogens (enteroviruses, metapneumoviruses, bocaviruses, etc.). Currently, there are a large number of drugs used to treat inflammatory diseases of the pharynx. The high antibiotic resistance of infectious agents forces specialists to look for alternative ways and select drugs with a wide spectrum of action. These include preparations based on colloidal silver, which have bactericidal, antiviral, as well as local protective and anti-inflammatory properties.

Keywords: pathology of the pharynx; silver nanocolloid; viruses; bacteria; upper respiratory tract; antibiotic resistance; empirical therapy.

Актуальность. Заболевания глотки – большая группа патологических состояний, имеющих различную этиологию [1–3]. Вирусы, бактерии, грибы – все эти агенты приводят как к острым, так и хроническим заболеваниям глотки. В рейтинге лидируют фарингиты и тонзиллиты [4–6]. Устойчивость флоры к антибиотикам, долгое ожидание посевов осложняют назначение эмпирической терапии, но тем не менее врач должен действовать незамедлительно [7, 8]. Помощником в терапии заболеваний глотки является нанокolloид серебра, который действует уже при первом применении и совместно с антибиотиками оказывает больший эффект и увеличивает скорость наступления выздоровления даже при эмпирическом назначении терапии [9, 10].

В связи с этим мы провели клиническое наблюдение, которое лишней раз подтвердило эффективность нанотехнологий в лечении заболеваний глотки.

Цель исследования – оценка эффективности и безопасности нанокolloида серебра при острых и хронических инфекциях различной этиологии полости глотки.

Материалы и методы. Проведено клиническое наблюдение для оценки безопасности, удобства применения, переносимости и эффективности спрея для горла и ротовой полости «Аргентокеа», производитель ООО «Ламира-Фармакар», в лечении детей от двух лет и взрослых с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями глотки. В клиническое

наблюдение было включено 100 пациентов на 5 базах (отделения оториноларингологии/амбулаторный ЛОР-приём) – по 20 пациентов на каждой базе. Из них 48 лиц женского пола, 52 – мужского. Осмотр пациентов проводился при обращении к врачу и на 5-й день с момента начала использования спрея для горла – 17 пациентов, на 7-й день – 61 пациент, на 10-е сутки осмотрен 21 пациент. Возраст пациентов варьировал от двух до 73 лет (таблица 1). Записывались данные пациентов, жалобы, анамнез болезни и жизни (таблица 2). Проводился ЛОР-осмотр. Аллергологический анамнез был отягощен у 13 пациентов (Популяция «В»).

Результаты и их обсуждение.

Пациенты были распределены по возрасту и в зависимости от жалоб при обращении к врачу (см. таблицы 1, 2).

Данные фарингоскопии при обращении к врачу (рисунки 1–3): гиперемия, отёк задней стенки глотки при остром фарингите; наличие грануляций – при хроническом гипертрофическом фарингите; бледная и атрофическая задняя стенка глотки – при хроническом атрофическом фарингите; увеличение небных миндалин, наличие налёта на миндалинах, казеозные массы в лакунах – при остром и хроническом тонзиллите (таблицы 3, 4).

Все пациенты получали комплексное лечение, наряду с «Аргентокеа» для горла, назначались антибактериальные, антигистаминные, симптоматические препараты, промывание лакун небных миндалин, полоскание горла

Таблица 1 – Распределение пациентов по возрасту и полу

Возраст пациентов, лет	Количество пациентов, n	Из них женского пола, n	Из них мужского пола, n
2–6			
(до 3-х лет было 3 ребёнка)	13	7	6
7–13	17	9	8
14–20	21	11	10
21–27	13	9	4
28–35	20	6	14
36–45	5	2	3
46–55	7	3	4
56–65	2	1	1
66 и старше	2	-	2
Итого:	100	48	52

Таблица 2 – Количество пациентов в зависимости от жалоб при обращении к врачу

Жалобы	Количество пациентов
Боль в горле, першение	93
Ощущение комка или сухости в горле	51
Затруднение при глотании	67
Повышение температуры тела	55
Плохое общее самочувствие	38
Слабость	51
Нарушение сна	15
Снижение аппетита	2
Неприятный запах изо рта	4
Отделяемое изо рта	4
Кашель	13
Заложенность носа	3
Выделения из носа	2
Беспокойство, плаксивость	3
Сложность приёма пищи	63
Тошнота	1
Рецидив заболеваний глотки (из анамнеза пациента – несколько раз в год)	30

Таблица 3 – Количество пациентов согласно основному диагнозу

Основной диагноз	Количество пациентов:
Острый фарингит	34
Обострение хронического гипертрофического фарингита	6
Хронический атрофический фарингит	3
Хронический тонзиллит	11
Острый назофарингит	15
Острый тонзиллофарингит	4
Хронический тонзиллофарингит	2
Катаральная ангина	15
Лакунарная ангина	8
Флегмонозная ангина	1
Гипертрофия нёбных миндалин	1
Итого:	100

Таблица 4 – Сопутствующая патология и количество пациентов

Сопутствующий диагноз	Количество пациентов:
Острый ринит	1
Атрофический ринит	1
Вазомоторный ринит	1
Аллергический ринит	1
Синусит	9
Аденоиды	4
Отит	2
ОРВИ	24
Гастрит	1

Таблица 5 – Количество и пол пациентов по дням общего курса лечения

Курс лечения	Количество пациентов, n	Из них женского пола, n	Из них мужского пола, n
4 дня	1	1	-
5 дней	16	10	6
6 дней	10	8	2
7 дней	51	20	31
8 дней	8	4	4
9 дней	3	-	3
10 дней	10	4	6
Итого:	Всего 99 (у одной пациентки аллергия на вишню)	47	52

Таблица 6 – Количество пациентов по дням наступления эффекта от спрея

День наступления эффекта от спрея со слов пациентов	Количество пациентов, n
1-й день применения	6
2-й день	27
3-й день	42
4-й день	16
5-й день	3
6-й день	2
7-й день	1
	Всего 97 пациентов (1 – аллергия на вишню; 2 – отсутствие эффекта)

раствором фурацилина. При сопутствующей патологии носа – капли в нос. Спрей «Аргентокеа» для горла использовался следующим образом: перед применением флакон встряхивали, дозатор помещался в ротовую полость и, путём нажатия, препарат распылялся в направлении глотки в объёме 3–4 дозы 2–3 раза в день.

Курс лечения составлял от 4 до 10 дней (таблица 5). Наступление ощутимого эффекта субъективно обычно наблюдалось на 1–3-й день

лечения (75 пациентов), реже на 4–7-й день (22 пациента) (таблица 6): уменьшение болезненных ощущений при глотании, снижение чувства сухости и першения в горле. Объективно на 5–7-й день контрольного осмотра: отсутствие гиперемии и отёка слизистой оболочки глотки, очищение миндалин от налёта (см. рисунки 1, 2, 3).

Нежелательных реакций не наблюдалось практически у всех пациентов, только в одном случае у пациентки выявлена аллергия на виш-



Рисунок 1 – Эндоскопическая картина глотки (микрофото)



Рисунок 2 – Эндоскопическая картина глотки (микрофото)



Рисунок 3 – Эндоскопическая картина глотки (микрофото)

ню, два пациента не ощутили никаких изменений от приёма спрея и один пациент отметил неприятный вкус.

У всех пациентов было комплексное лечение, которое завершилось своевременно. Препарат «Аргентокеа» для горла удобен в использовании, эффективен и, учитывая мнение большинства пациентов, обладает приятным вкусом.

Выводы. Согласно заключению по оценке безопасности и эффективности спрея «Аргентокеа» для горла и ротовой полости: 93 % пациентов обратились с жалобами на боль и першение в горле; 51 % – на сухость и ощущение комка в горле; 67 % из общего числа обследуемых беспокоило затруднение при глотании. Эффек-

тивность препарата отмечается на первый день использования у 6 %; на 2-й день использования – у 27 %; на 3-й день – у 42 %; на 4-й день – у 16 %; на 5-й день – у 3%; на 6-й день – у 2 %; на 7-й день – у 1 %. Таким образом, с вероятностью до 91 %, препарат начинает действовать в первые 4 дня применения.

Также, согласно опросам пациентов, у большинства отмечалось снижение ощущения сухости в горле и першения, что подтверждалось при орофарингоскопии, а именно: существенное уменьшение гиперемии и отёка слизистой оболочки и задней стенки глотки. Нанокolloиды серебра имеют чрезвычайно удельную площадь контакта с бактериями и микробами, что, в свою

Таблица 7 – Оценка по баллам эффективности и переносимости спрея для горла и ротовой полости

Баллы:	Эффективность (количество пациентов)	Переносимость (количество пациентов)
1 отсутствие эффекта	3	1 (отмена из-за аллергии)
2 минимально	-	-
3 удовлетворительно	4	1
4 хорошо	14	14
5 очень хорошо	79	84
Всего пациентов	100 пациентов	100 пациентов

очередь, значительно улучшило бактерицидное действие серебра, а находящийся в составе глицерин оказал увлажняющее действие на область его применения.

У детей до 3-х лет, принимавших препарат, отмечался положительный эффект на 2-е сутки применения (со слов родителей, ребенок начинал спокойно кушать, снижались жалобы на боль в горле).

Таким образом, в общем числе исследуемых пациентов эффективность составила 97 %, переносимость – 99 % (таблица 7).

Основываясь на приведенных данных клинического наблюдения на 100 пациентах, нанокolloид серебра (спрей «Аргентокеа» для горла и ротовой полости) доказал свою эффективность в восстановлении слизистой оболочки глотки, обладает бактерицидным, противовирусным, регенерирующими и увлажняющими свойствами.

Поступила: 01.11.23; рецензирована: 16.11.23;
принята: 20.11.23.

Литература

1. *Jartti T. et al.* New respiratory viral infections / T. Jartti et al. // *Curr. Opin. Pulmon. Med.* 2012. Vol. 18. № 3. P. 271–278.
2. *Singh R.* Bacteriogenic silver nanoparticles: synthesis, mechanism, and applications / R. Singh et al. // *Appl. Microbiol. Biotech.* 2015. Vol. 99. № 11. P. 4579–4593.
3. *Allan G.M.* Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence / G.M. Allan, B. Arroll // *CMAJ: Canad. Med. Assoc. J.* 2014. Vol. 186. № 3. P. 190–199.
4. *Карнеева О.В.* Протоколы диагностики и лечения острых тонзиллофарингитов / О.В. Карнеева, Н.А. Дайхес, Д.П. Поляков // *РМЖ.* 2015. № 6. С. 307–311.
5. *Бойкова Н.Э.* К вопросу о роли коллоидного серебра в лечении патологии верхних дыхательных путей и уха / Н.Э. Бойкова // *Медицинский совет.* 2017. № 9. С. 56–59.
6. *Еремеева К.В.* Протеинат серебра в ЛОР-практике: новое – это хорошо забытое старое / К.В. Еремеева, Е.И. Петрова, В.М. Свистушкин // *РМЖ.* 2015. № 23. С. 1381–1383.
7. *Насыров М.В.* Посттонзиллэктомические нейрогенные дисгевзии / М.В. Насыров, К.К. Бакиева // *Вестник КРСУ.* 2020. Т. 20. № 5. С. 45–50.
8. *Соловей Н.В.* Топическая терапия острых инфекций верхних дыхательных путей: старая проблема, новые возможности / Н.В. Соловей, Т.С. Протасевич // *Медицинские новости.* 2015. № 11. С. 28–31.
9. *Еременко Ю.Е.* Применение спрея для горла «Аргентокеа Нанолар» в лечении пациентов с острым тонзиллофарингитом / Ю.Е. Еременко // *Медицинские новости.* 2020. № 8. С. 57–61.
10. *Савватеева Д.М.* Место антисептических препаратов в лечении пациентов с острыми инфекционными заболеваниями верхних дыхательных путей / Д.М. Савватеева // *РМЖ.* 2015. № 6. С. 336–338.