

# Ефективність та безпечність застосування препарату Йодіксол виробництва ТОВ «Мікрофарм» у лікуванні стоматитів, гострого тонзиліту (ангін), загострень хронічного тонзиліту у дітей



УДК 616.322+616.31]-002-053.3/.5:615

Марія Євгенівна Фесенко, доктор медичних наук, професор; Лілія Юріївна Овсюк, провізор; Тетяна Володимирівна Кабика, завідувача амбулаторії сімейної медицини; Олена Володимирівна Горолюк, терапевт.

*Українська медична стоматологічна академія*

## Резюме

Представлена динаміка перебігу захворювання у 50 дітей зі стоматитами, гострим тонзилітом (ангінами), загостренням хронічного тонзиліту з урахуванням ефективності та безпечності застосування препарату [Йодіксол](#) в комплексній етіотропній терапії. Виявлена ефективність препарату в залежності від нозологічної форми захворювання. Згідно отриманих даних, ефективність застосування препарату Йодіксол спостерігалася з другого дня лікування в 38 (76%) обстежених дітей – покращився загальний стан, зменшився біль в горлі та осиплість голосу, зменшилася кількість виразок в ротовій порожнині. У 12 (24%) дітей зі стоматитом та фолікулярною ангіною на третій день нормалізувалася температура, прояви інтоксикації стали менш вираженими, покращився апетит, зникли виразки в ротовій порожнині. На 5-7 день у 47 (94%) пацієнтів загальний стан був задовільним, температура нормальна, відсутні скарги, що ми розцінювали як одужання. У 3 пацієнтів, що складає 6%, після проведення комплексної терапії відмічалася субфібрильна температура, що трактувалося нами як поліпшення клінічного стану пацієнта.

Доказом довготривалої ефективної дії препарату Йодіксол стали катамнестичні спостереження за дітьми протягом шести місяців після лікування у порівнянні з аналогічним періодом до лікування.

**Ключові слова:** захворювання, лікувальні заходи, препарат [Йодіксол](#) виробництва ТОВ «Мікрофарм»

## Вступ

Правильний вибір лікарських засобів для дітей повинен бути орієнтований на препарати з найменшим ризиком виникнення побічних дій. Широке застосування препаратів у вигляді спрею сприяє уникнути системного ефекту та досягнути тривалого контакту зі слизовою оболонкою ротової порожнини і глотки, що, безумовно, підвищує безпечність фармакотерапії.

Препарат Йодіксол виробництва ТОВ «Мікрофарм» – антисептичний препарат для місцевого лікування горла та порожнини рота при ангінах (катаральних, фолікулярних, стрептококових), тонзилітах, глоситах, афтозних стоматитах. При контакті зі шкірою і слизовими оболонками вивільнюється йод, який проявляє виявлену антисептичну дію завдяки своїй високій окислювальній здатності.

Саме завдяки цій здатності препарат проявляє бактерицидну, фунгіцидну, спороцидну і вибірково противірусну дію, активний по відношенню до найпростіших.

Основною діючою речовиною, що входить до складу препарату Йодіксолу, є повідон-йод (30 г препарату містить 2,55 г повідон-йоду), який являється водорозчинною комплексною сполукою йоду із синтетичним нетоксичним полімером – повідоном.

Аллантоїн у складі препарату Йодіксол проявляє протизапальну та репаративну дію, підсилюючи ефект повідон-йоду. Крім здатності зупиняти ріст бактерій, аллантоїн також пом'якшує слизову оболонку, знімає подразнення і стимулює регенерацію клітин.

Комбінована дія препарату Йодіксол спричиняє швидкому блокуванню симптомів стоматитів і тонзилітів, а також профілактику поширення інфекції по дихальних шляхах та не дає можливості розвитку ускладнень.

Дітям від 6 до 12 років препарат Йодіксол можна застосовувати тільки за призначенням лікаря.

Тривалість застосування залежить від характеру та тяжкості захворювання та визначається лікарем індивідуально.

**Мета:** Вивчення ефективності та безпечності застосування препарату Йодіксол виробництва «Мікрофарм» у дітей.

**Матеріали та методи.**

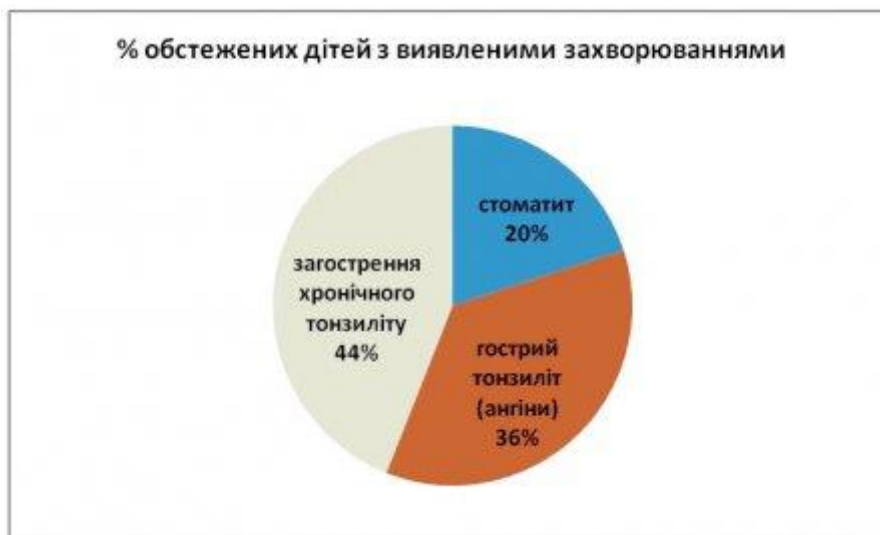
Спостереження проводилися за 50 дітьми у віці старше 6 років. Серед них, згідно віку, було виділено 2 групи: перша – 6-17 років; друга – 17 і старше. Кількість дітей у кожній групі та розподіл їх в залежності від статі представлено в таблиці 1.

**Таблиця 1. Розподіл обстежених дітей за віком та статтю.**

Вік дитини	Кількість	%	Стать	%
6-17 років	24	48%	хлопчики 10	20
			дівчатка 14	28
17 років і старше	26	52%	хлопчики 10	20
			дівчатка 16	32

Лікування дітей проводилося в поліклінічних умовах ДПВ№2 ДМКЛ м. Полтави.

Згідно анамнезу, обстежені діти були часто хворючими. На момент обстеження у 10 (20%) пацієнтів був діагностований стоматит. Діти скаржилися на наявність лихоманки, болю в ротовій порожнині, погіршення апетиту, наявність виразок на слизовій оболонці ротової порожнини. У 18 (36%) дітей мали місце прояви гострого тонзиліту (ангін), які супроводжувалися болями в горлі, інтоксикацією, підвищенням температури до 38 °С, погіршенням апетиту. Загострення хронічного тонзиліту відмічалось у 22 (44%) пацієнтів з наявністю субфібрильної температури та болями у горлі (малюнок 1).



**Малюнок 1. Структура захворювань обстежених дітей.**

Діти, що знаходилися під наглядом, отримували базисну комплексну етіотропну терапію з урахуванням нозологічних форм захворювання та загального стану дитини. Базисна терапія включала антибактеріальну (антибіотики), противірусну (віферон), вітамінотерапію (вітаміни групи А, Е, В, С), препарат Йодіксол. При лікуванні ангіни та тонзиліту, препарат Йодіксол застосовували шляхом введення розпилювача на 2-3 см у порожнину рота, закривали рот, затримували дихання і натискали до упору на розпилювач вказівним пальцем двічі так, щоб одне зрошення було здійснено у правий бік, а друге – у лівий бік. При лікуванні афтозного стоматиту підводили розпилювач до ураженої ділянки і робили 1 – 3 розприскування до ретельного зволоження ураженої ділянки. Застосовували препарат 2- 4 рази на добу, у разі необхідності – через кожні 4 години. За показаннями призначалися ферменти, біопрепарати, препарати кальцію, антистафілококова терапія.

## Результати клінічних спостережень та їх обговорення.

Ефективність проведеного лікування у дітей, які отримували етіотропну комплексну терапію та [препарат Йодіксол](#), ми оцінювали з урахуванням нозологічної форми захворювання, особливості її перебігу, відсоток поліпшення загального стану, одужання та наявність ускладнень. Що стосується особливості перебігу захворювання, то чітко прослідковувалася позитивна динаміка при проведенні комплексної терапії із застосуванням препарату Йодіксол. Зокрема, в 38 (76%) обстежених пацієнтів на другий день захворювання покращився загальний стан, зменшився біль в горлі та осиплість голосу, зменшилася кількість виразок в ротовій порожнині. У 12 (24%) дітей зі стоматитом та фолікулярною ангіною на третій день прояви інтоксикації стали менш вираженими, покращився апетит, зникли виразки в ротовій порожнині. На 5-7 день у 47 (94%) пацієнтів загальний стан був задовільним, температура нормальна, відсутні скарги, що ми розцінювали як

одужання. У 3 пацієнтів, що складає 6%, після проведення комплексної терапії відмічалася субфібрильна температура, що трактувалося нами як поліпшення клінічного стану пацієнта ( малюнок 2).



**Малюнок 2. Ефективність комплексної терапії у лікуванні стоматитів, гострого тонзиліту (ангін) загострень хронічного тонзиліту у дітей із застосуванням препарату Йодіксол на фоні базисної терапії.**

Доказом довготривалої ефективної дії препарату Йодіксол стали катamnестичні спостереження за пацієнтами протягом шести місяців після лікування в порівнянні з аналогічним періодом до лікування.

В якості прикладу наводимо катamnестичні спостереження за трьома дітьми, в комплексній терапії яких був призначений препарат Йодіксол.

Перший пацієнт, дівчинка Н. 17 років, в анамнезі якої відмічалися часті (3-4 рази на рік) захворювання, пов'язані із загостренням хронічного тонзиліту, що супроводжувався тяжким перебігом інтоксикації. В жовтні 2013 року, захворювання супроводжувалося підвищенням температури до 38 °С, болями в зіві, головним болем. Була діагностована фолікулярна ангіна та призначена антибактеріальна терапія (антибіотики пеніцилінового ряду), полоскання зіву фурациліном, лоратадин. На п'ятий день захворювання стан дівчинки погіршився, температура підвищилася до 39 °С, підсилюлися болі в горлі та з'явилася інтоксикація. Отоларингологом поставлений діагноз – паратонзілярний абсцес, як ускладнення захворювання. Дівчинку госпіталізували, де було проведено оперативне втручання з призначенням інфузійної терапії та додатковим введенням метрогіла. Після проведеної терапії стан дівчинки покращився, в задовільному стані була виписана додому. На протязі чотирьох місяців 2013 року - не хворіла. В жовтні 2014 року знову була діагностована фолікулярна ангіна. Отримувала лікування в поліклінічних умовах: антибіотики (ампіцилін), полоскання зіву, кларитин та додатково був призначений спрей Йодіксол 4 рази на добу протягом 10 днів. На другий день після призначення препарату Йодіксол в комплексній терапії, стан дівчинки покращився – зменшилися прояви інтоксикації, температура знизилася до 37,5 °С. На третій день зменшився біль в горлі, покращився апетит, зникла температура, скарги не проявляла. На п'ятий день загальний стан був задовільним, нормалізувалася температура, відзначалася незначна гіперемія зіву, інтоксикація відсутня, ускладнень не виявлено. При катamnестичному спостереженні на протязі шести місяців 2014-2015 років пацієнтка не хворіла.

Приводимо також приклад катamnестичних спостережень за пацієнткою С. 7 років з загостренням хронічного тонзиліту стафілококової етіології, супутньою патологією дівчинки були МАРС, перегин в верхній третині жовчного міхура, очагова алопеція. При огляді стан дівчинки був задовільний – температура субфібрильна, однак у дівчинки була виражена інтоксикація, прослуховувався систолічний шум у другому міжребер'ї зліва, мигдалини гіпертрофовані, рихлі, гіперемія в зіві, на волосистій частині лобової кістки справа мали місце прояви локальної алопеції розміром 1,5 см на 1,5 см.

Призначена комплексна терапія, яка включала полівітаміни, ферменти, біопрепарати, антистафілококова терапія, а також спрей Йодіксол 3 рази на добу протягом 7 днів. Після призначення комплексної терапії із включенням препарату Йодіксол, стан дівчинки на другий день покращився, зменшилася інтоксикація, біль в горлі гіперемія зіву. На третій день спостереження нормалізувалася температура, зникла інтоксикація, біль в горлі. Через 2 тижні після комплексного лікування із включенням препарату Йодіксол у бактеріальному посіві з носа та зіву у дитини патогенна флора, зокрема стафілокок, не була виявлена.

Протягом наступних 6 місяців дівчинка не хворіла, крім того відзначалася наявність росту волосся в області алопеції.

Наступний приклад катamnестичного спостереження дівчинки В. 13 років, яка знаходиться на диспансерному обліку з частими загостреннями хронічного субкомпенсованого тонзиліту (до 6 разів на рік) звернулася зі скаргами, які супроводжувалися болями в горлі, осиплістю голосу. На фоні лікування на другий день загальний стан дівчинки покращився, зменшився біль в горлі та осиплість голосу. На п'ятий день зменшилася гіперемія в зіві та відновився голос (зникла осиплість). Після проведеної комплексної терапії із включенням полівітамінів, біопрепаратів та спрею Йодіксол протягом 6 місяців 2015 року дівчинка не хворіла.

Під час проведення терапії пацієнтів із фолікулярною ангіною та стоматитом, діти інколи відмічали наявність печії в горлі в перші дні лікування, що, ймовірно, пов'язано з реакцією пошкодженої запальним

процесом слизової оболонки на дію препарату. Погіршення стану дітей та побічних дій при проведенні лікування не спостерігалось.

## Висновки

На основі проведених спостережень за дітьми після комплексного лікування із застосуванням препарату Йодіксол виробництва ТОВ «Мікрофарм», згідно катамнезу, можна зробити висновок, що застосування препарату Йодіксол в етіотропній терапії у дітей зі стоматитами, ангінами та загостренням хронічного тонзиліту було ефективним, довготривалим, проходило без ускладнень.

**Марія Євгенівна Фесенко, доктор медичних наук, професор; Лилія Юрьевна Овсюк, провізор; Татьяна Владимировна Кабика, заведующая амбулатории семейной медицины; Елена Владимировна Горолук, терапевт.**

*Украинская медицинская стоматологическая академия*

## Резюме

Представлена динамика течения и окончания заболевания в 50 детей со стоматитами, острым тонзиллитом (ангинами), обострением хронического тонзиллита с учетом эффективности и безопасности применения препарата Йодиксол в комплексной этиотропной терапии. Определена эффективность препарата в зависимости от нозологической формы заболевания. Согласно полученным данным, эффективность применения препарата Йодиксол наблюдалась со второго дня лечения в 38 (76%) обследованных детей - улучшилось общее состояние, уменьшилась боль в горле и осиплость голоса, уменьшилось количество язв в полости рта. В 12 (24%) детей со стоматитом и фолликулярной ангиной на третий день нормализовалась температура, проявления интоксикации стали менее выраженными, улучшился аппетит, исчезли язвы в ротовой полости. На 5-7 день в 47 (94%) пациентов общее состояние было удовлетворительным, температура нормальная, отсутствуют жалобы, что расценивалось как выздоровление. У 3 пациентов, что составляет 6%, после проведения комплексной терапии отмечалась субфебрильная температура, что трактовалось как улучшение клинического состояния пациента.

Доказательством долговременной эффективности действия препарата Йодиксол стали катанестические наблюдения за детьми в течение шести месяцев после лечения по сравнению с аналогичным периодом к лечению.

**Ключевые слова:** заболевания, лечебные мероприятия, препарат Йодиксол производства ООО «Микрофарм».

## Resume.

The efficacy and safety of Iodixol produced by Micropharm LLC in the treatment of stomatitis, acute tonsillitis (tonsillitis), acute exacerbation of chronic tonsillitis in children.

**Mariya Evgenivna Fesenko, doctor of medicine sciences, professor, Liliya Yurivna Ovsyuk, pharmacist, Tatyana Volodymyrivna Kabika, The Head of family practice outpatient clinic, Olena Volodymyrivna Gorolyuk, therapist.**

*Ukrainian medical stomatological Academy*

The dynamics of the course and of the end of the disease in 50 children with stomatitis, acute tonsillitis (tonsillitis), acute exacerbation of chronic tonsillitis, taking into account the efficacy and safety of the use of iodixol in complex etiotropic treatment is presented here. The efficacy of the medication has been observed, depending on the nosological form of the disease. According to the data obtained, the efficacy of Iodixol has been observed starting from the second day of treatment in 38 (76%) children surveyed - improvement of the general condition, reduction of the sore throat and hoarseness, and decrease of the number of mouth ulcers were seen. In 12 (24%) children with stomatitis and follicular tonsillitis, on the third day of treatment the temperature returned to normal, symptoms of poisoning became less severe, appetite improved, and mouth ulcers disappeared. On the 5th - 7th day, in 47 (94%) patients general condition became satisfactory, the temperature was normal, there were no complaints, which we considered a recovery. In three patients, which is 6%, after the combination therapy, the subfebrile temperature was observed which we interpreted as an improvement of the patient's clinical condition.

Evidence of the long-term effectiveness of Iodixol was catamnestic observation of children within six months after the treatment, compared with the similar period before treatment.

**Key words:** disease, treatment measures, Iodixol.

## Список використаної літератури

1. Шабалов Н.П. Клиническая фармакология в педиатрии. 2003. – 134 с.
2. Пальчук В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. Руководство по практической отоларингологии. 2011. – 235с.
3. Овчинников Ю.М., Гамов В.П. Болезни носа, глотки, гортани и уха. 2003. – 236 с.
4. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями. 2011.
5. Шабалов Н.П. Детские болезни 6-е издание, 2 том. – 2009.
6. Семенов В.М. Руководство по инфекционным болезням. – 2008.