

УДК: 615.453.6:616.31+616.22]616.9(476)(2)

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ  
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ ГОРЛА И ПОЛОСТИ РТА:  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, АССОРТИМЕНТ И ЦЕНОВАЯ  
ДОСТУПНОСТЬ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (ЧАСТЬ 1. АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ  
СРЕДСТВА В ФОРМЕ ТАБЛЕТОК ДЛЯ РАССАСЫВАНИЯ)**

*Кирилюк А.А., Петрище Т.Л.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,  
г. Витебск, Республика Беларусь*

В статье рассмотрены 39 антисептиков для лечения острых респираторных инфекций горла и полости рта в форме таблеток для рассасывания, имеющие большое значение для оказания фармацевтической помощи населению: вопросы классификации, особенности применения, показания и противопоказания; данные о возможности применения лекарственных средств в период беременности и кормления грудью; систематизированы сведения об основных активных компонентах лекарственных средств, информация об их эффективности, в том числе на основании независимых клинических исследований. Проведен анализ ассортимента рынка антисептических лекарственных средств (таблетки для рассасывания) Республики Беларусь, проведена оценка ценовой доступности и рассчитана стоимость пятидневного курса терапии для взрослых.

**Ключевые слова:** лекарственное средство, таблетки для рассасывания, антисептики, ценовая доступность, ассортимент.

**DRUGS APPLIED FOR TREATMENT OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS OF  
THE THROAT AND CAVITY OF THE MOUTH: PHARMACEUTICAL ASSISTANCE,  
ASSORTMENT AND PRICE AVAILABILITY IN THE REPUBLIC OF BELARUS (PART  
1. ANTISEPTIC MEDICINES IN THE FORM OF TABLETS FOR RESORPTION)**

*Kirilyuk A.A., Petrishche T.L.*

*EE "Vitebsk State Medical University", Vitebsk, the Republic of Belarus*

In the article considers 39 antiseptics for the treatment of acute respiratory infections of the throat and oral cavity (tablets for resorption), which are of great importance for providing pharmaceutical assistance to the population. Also we considered the classification of medicines, the features of their use, indications and contraindications, and data on the possibility of using medicines during pregnancy and lactation. We systematize information on the main active components of medicines, information on their effectiveness, on the basis of independent clinical studies. We analyzed the assortment of the market of antiseptic medicines (tablets for resorption) of the Republic of Belarus, and assessed the price availability and calculated the cost of a five-day course of therapy for adults.

**Keywords:** drug, tablets for resorption, antiseptics, price availability, assortment.

**Актуальность.** Заболевания верхних дыхательных путей относятся к числу наиболее распространенных как у взрослого, так и у детского населения. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году болезни органов дыхания среди общей заболеваемости населения находились на первом месте, опережая новообразования и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Заболеваемость составила 44788,3 случаев на 100 тыс. населения. При этом заболевания органов дыхания (в том числе заболевания горла, за исключением туберкулеза) составляют более 28% от всех заболеваний населения [1, 2]. При острых респираторных инфекциях горла (фарингит, трахеит, ларингит и др.) горла, пациент, как правило, жалуется на боль и раздражение горла при глотании, охриплости и потере голоса. Боль в горле является также частым симптомом при острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) и гриппе [3].

Зачастую пациенты с такими проблемами напрямую обращаются в аптеку. В таких случаях провизор (фармацевт) в большинстве случаев рекомендует применять лекарственные средства (ЛС) из группы местных антисептиков, которые оказывают противовоспалительное, антисептическое и обезболивающее действие. Все местные антисептические ЛС независимо от формы выпуска (лекарственной формы) относятся к безрецептурному списку. Поэтому роль провизора (фармацевта) возрастает в оказании пациенту профессиональной фармацевтической помощи, способствующей улучшению или сохранению качества жизни пациента [4].

**Цель исследования:** проанализировать ассортимент антисептических лекарственных средств в форме таблеток для рассасывания, представленных на фармацевтическом рынке Республики Беларусь, их ценовую доступность, выработать рекомендации по оказанию фармацевтической помощи.

**Материал и методы.** Материалами являлись данные о регистрации ЛС в Реестре лекарственных средств ЦЭИЗ ([www.rceth.by](http://www.rceth.by)), инструкции по применению ЛС. В процессе работы использовались сравнительный, аналитический, математический, описательный методы, контент-анализ.

**Результаты.** В литературе приводится следующее определение антисептикам для лечения инфекционных заболеваний полости рта и глотки: «*Антисептики для горла* – это группа местных ЛС, предназначенных для лечения воспалительных заболеваний горла и уменьшающие болевой синдром при глотании, применяемые в различной лекарственной форме (далее антисептики)» [56].

Все антисептики можно классифицировать по различным признакам:

- по природе действующего вещества (природные, искусственные),
- по количеству активных веществ (моно-, ди-, поликомпонентные),
- по принадлежности действующего вещества к ФГ (антибиотики, НПВС, ферменты и т.п.),
- по содержанию анальгетика,
- по наличию красителей и ароматизаторов,
- по ценовому критерию,
- по виду лекарственной формы (таблетки для внутреннего применения, таблетки для рассасывания, спреи, аэрозоли, растворы и др.).

В данной статье мы рассмотрим таблетки для рассасывания, которые занимают значительную долю (около 46%, от всех антисептических ЛС местного применения [5, 6]) в сегменте рынка средств для местного лечения заболеваний горла (за исключением гомеопатических ЛС).

Таблетки для рассасывания обладают рядом преимуществ по сравнению с другими лекарственными формами для лечения острых респираторных инфекций горла – аэрозоли, спреи и др., которые мы рассмотрим в следующей части нашего исследования:

- действуют практически сразу после начала применения;
- равномерно распределяются и позволяют действующему веществу оказывать лечебный эффект на всю поверхность слизистой оболочки глотки, включая труднодоступные участки (у спреев или аэрозолей часть лекарственного средства проглатывается, вследствие чего его контакт со слизистой оболочкой незначителен, ЛС быстро вымывается слюной, активные компоненты не могут воздействовать на труднодоступные участки слизистой оболочки полости рта и глотки);
- имеют большую продолжительность действия активных компонентов (растворы для полосканий обладают наименьшим контактом со слизистой оболочкой и самой небольшой среди всех форм выпуска продолжительностью действия [1]).

Показаниями для применения таблеток, обладающих местным антисептическим действием, являются:

- легкие инфекции полости рта и глотки, обусловленные вирусной или бактериальной природой (фарингит, ларингит, тонзиллит, начальная стадия ангины),

- простуда, грипп или ОРВИ (для купирования симптомов - боль, сухость, жжение и раздражение, першение горла),
- воспалении десен и слизистой оболочки полости рта (стоматит, гингивит, пародонтоз),
- охриплость голоса и неприятный запах изо рта, обусловленные основным заболеванием или курением;
- кандидозе полости рта и глотки [5].

При заболеваниях, вызванных бактериальными агентами, помимо местных антисептиков назначается антибиотикотерапия. Более того местная терапия не может заменить системную антибактериальную терапию. Фарингит в большинстве случаев вызван вирусной природой, тонзиллофарингит может быть вызван как вирусной природой, так и бактериальной (около 30% случаев), а тонзиллит развивается благодаря  $\beta$ -гемолитическому стрептококку группы А (больше 50% случаев) или стафилококкам [7, 8].

В состав многих антисептиков для горла могут входить *действующие вещества* природного и искусственного (химического) происхождения. Характеристика действующих веществ искусственного происхождения приведена в таблице 1.

При рекомендации ЛС, в том числе и таблеток для рассасывания, следует помнить о том, что у них могут быть противопоказания. В частности *противопоказаниями* к применению местных антисептиков являются:

- повышенная чувствительность к компонентам ЛС,
- фенилкетонурия (для ЛС, содержащих аспартам),
- беременность и период лактации,
- пациенты с аллергией на яичный белок (Лизак),
- непереносимость фруктозы (в том числе фруктозы, которая может образовываться из сорбитола),
- детский возраст,
- аллергия на анестетики,
- заболевания ЖКТ: рефлюкс, язва, воспаления (Эвкалипт-М),
- эпилепсия и судорожный синдром в анамнезе (Эвкалипт-М) [5].

**Таблица 1**

Действующие вещества и их фармакологическая активность

Действующее вещество	Химическая группа	Фармакологическое действие
Бензалкония хлорид	Четвертичное соединение аммония	Бактерицидное действие на Гр(+) и Гр(-) бактерий, а также на <i>Candida albicans</i>
Цетилперидиния хлорид	Четвертичное соединение аммония	Наиболее активен в отношении Гр (+) микроорганизмов, умеренно активен к Гр (-), грибкам (из рода <i>Candida</i> , <i>Saccharomyces</i> ), вирусам
Бензидамина гидрохлорид	НПВС	Противовоспалительное и местное обезболивающее действие
Деквалина хлорид	Бисчетвертичное аммониевое соединение	Антисептическое, противогрибковое ( <i>Candida albicans</i> , <i>Trichophyton</i> , эпидермофиты), бактериостатическое действие в отношении Гр(-) и Гр(+) микроорганизмов; наиболее эффективно при рН близком к значениям в полости рта. К данному ЛС медленно развивается устойчивость (более 15-20 дней).
Хлоргексидин	Дихлорсодержащее производное бигуанида	Бактерицидное и бактериостатическое действие, в большей степени на Гр (+) бактерии и <i>Candida albicans</i> , максимально активен в отношении <i>Streptococcus</i> и анаэробных бактерий.
Грамицидин С	Полипептидный антибиотик	Бактерицидное действие в отношении широкого спектра Гр(+) и Гр(-) микроорганизмов
Лизоцим	Фермент класса гидролаз	Разрушающее действие клеточные стенки Гр (+) бактерий, грибов и вирусов
Эноксолон	Производное олеановой кислоты	Противовоспалительный эффект; отсутствуют серьезные побочные эффекты
Декаметоксин	Четвертичное соединение аммония	Активен в отношении простейших, дрожжеподобных грибов, дерматомицетов; оказывает бактерицидное, фунгицидное и спороцидное действие, инактивирует дифтерийный экзотоксин
Ацетиламинонитропропоксибензен	Производное нитрофенола	Противокашлевое (при непродуктивном кашле), анальгезирующее и антисептическое действие; не оказывает высушивающего действия на слизистые оболочки
Биклотимол	Производное тимола	Длительное противовоспалительное, антисептическое и антибактериальное действие в отношении <i>Staphylococcus</i> spp., <i>Streptococcus</i> spp., <i>Corynebacterium</i> spp..
Амбазон	Производное гидразинкарботиоамида	Высокая активность в отношении <i>Streptococcus haemolyticus</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Streptococcus viridans</i> ; не влияет на кишечную микрофлору
Тиротрицин	Смесь антимикробных линейных и циклических полипептидов	Бактерицидное действие против Гр(+) бактерий

Практически все ЛС из группы антисептиков *не вступают в лекарственные взаимодействия* с другими средствами, однако имеются исключения. Бензалкония хлорид и цетилперидиния хлорид не следует запивать молоком, из-за снижения противомикробной

активности ЛС. Хлоргексидин нельзя комбинировать со средствами йода (например, спреем Йокс или Люголь) поскольку снижается активность ЛС [5].

Самое важное **правило по применению** антисептиков для лечения заболеваний горла: необходимо избегать употребления пищи в течение 1-2 часов, после их применения. Таблетки следует медленно рассасывать, в течение каждые 2-3 часов. Количество таблеток для рассасывания не должно превышать максимально допустимую суточную дозу. В инструкциях по применению отмечается, что антисептические ЛС независимо от содержания в них анальгетика рекомендуется использовать в течение 5-7 дней. Адекватный терапевтический эффект от применения ЛС наступит только на 3-5 день лечения [1, 5, 7, 9, 10, 11].

По состоянию на 10.07.2017 г. в Республике Беларусь насчитывалось 39 различных торговых наименований (ТН) в форме таблеток для рассасывания, применяемые для лечения заболеваний горла и полости рта. Часть ТН являются ЛС, вторая относится к биологически-активным добавкам к пище (БАД). Доля средств, основным действующим веществом которых являются компоненты лекарственных растений, составляет – 28,2% (таблица 2) [5].

**Таблица 2**  
Характеристика ассортимента антисептиков в форме таблеток в Беларуси

ТН (МНН)	Производитель	Б,Л	СД	Применение
<b>С 4 лет</b>				
Септолете Д Ментол (бензалкония хлорид 1 мг)	KRKA, Словения	-	+	4-10 лет (макс=4г), 10-12 лет (макс=6г), >12 лет (макс=8г)
Септолете Лимон (цетилперидиния хлорид 1,2мг)	KRKA, Словения	-	У	4-12 лет (макс=4г), >12 лет (макс=8г)
Септолете Ментол (бензалкония хлорид 1 мг)	KRKA, Словения	-	-	4-12 лет (макс=4г), >12 лет (макс=8г)
Септолете Черешня (цетилперидиния хлорид 1,2мг)	KRKA, Словения	-	У	4-12 лет (макс=4г), >12 лет (макс=8г)
Септолете Яблоко (цетилперидиния хлорид 1,2мг)	KRKA, Словения	-	У	4-12 лет (макс=4г), >12 лет (макс=8г)
Эфизол (деквалина хлорид 0,25мг, витамин С 30мг)	Balkanpharma-Razgrad, Болгария	Р	О	макс =8-10г
Декатилен* (Деквалиниум+Цинхокаин 250мг/30мг)	Мефа, Швейцария	Р	-	макс =10-12г
Трахисан* (Хлоргексидин 1мг, Тиротрицин 0,5мг, Лидокаин 1мг)	Карл Энгельхард, Германия	Р	-	4-12 лет (макс=6г), >12 лет (макс=8г)
<b>С 6 лет</b>				
Септолете Плюс Мед и Лайм (бензокаин 5мг, цетилперидиния хлорид 1 мг)	KRKA, Словения	-	У	6-12 лет(макс=4г), >12 (макс=8г)
Септолете Плюс Ментол (бензокаин 5мг, цетилперидиния хлорид 1 мг)	KRKA, Словения	-	У	6-12 (макс=4г), >12 лет (макс=8г)

*Продолжение таблицы 2*

Септолете Тотал (бензидамин г/х 3мг, цетилперидиния хлорид 1мг)	KRKA, Словения	-	-	6-12 лет(макс=3т), >12 лет (макс=3-4т)
Доктор Тайсс Анги Септ (2,4-дихлорбензиловый спирт 1,2мг, анетол 2,4мг, масло мяты перечной 0,6мг, ментол 5,4мг) Вкусы: мед и липа, лимон, вишня, облепиха, шалфей	Dr.Theiss Naturwaren, Германия	P	-	>6 лет (макс=6т)
Гексализ (биклотимол 5мг, эноксолон 5мг, лизоцима г/х 5мг)	Laboratories Bouchara-Recordati, Франция	P	-	макс =8т, с 6 лет - ч-з 4ч
Граммидин Детский (грамицидин С 1,5мг, цетилперидиния г/х 1мг)	Валента Фармацевтика ОАО, Россия	P	-	6-12 лет (макс=4т), >12 лет (макс=8т)
Граммидин Нео (грамицидин С 3мг, цетилперидиния г/х 1мг)	Валента Фармацевтика ОАО, Россия	-	-	6-12 лет(макс=2т), >12 лет (макс=4т)
Граммидин с Анестетиком Нео (грамицидин С 3мг, цетилперидиния г/х 1мг, оксibuпрокаина г/х 0,2мг)	Валента Фармацевтика ОАО, Россия	-	-	6-12 лет (макс=2т), >12 лет (макс=4т)
Лизак (лизоцима г/х 10мг, деквалиния хлорид 0,25мг) Вкусы: анис и мята, апельсин, шоколад	ФАРМАК ПАО, Украина	-	-	6-12 лет (макс=5т), >12 лет (макс=10т)
Лорсепт (цетилперидиния хлорид 1,5мг) Вкусы: апельсин, ананас, мед, мята	Рубикон, Беларусь	-	-	6-12 лет (макс=6т), >12 лет (макс=8т)
Хальсет (цетилперидиния хлорид 1,5мг)	BIOFARM., Польша	O	O	6-12 лет (макс=6т), >12 лет (макс=8т)
<u>Лорисилс*</u> (Амилметакрезол 0,6мг, Дихлорбензиловый спирт 1,2мг)	Аариа Лайфсайенсис, Индия	P	O	макс =12т
<u>Ринза Лорсепт*</u> (Амилметакрезол 0,6мг, Дихлорбензиловый спирт 1,2мг)	Юник Фармасьютикалс, Индия	P	O	макс =8т
<b>С 12 лет</b>				
Ангисептин (хлоргексидина диацетат 2мг, тетракаина г/х 0,2мг, витамин С 50мг )	Рубикон, Беларусь	P	O	1 т, 4 р/сут
Анти-Ангин Формула (хлоргексидина диацетат 2мг, тетракаина г/х 0,2мг, витамин С 50мг )	Herkel B.V., Нидерланды	-	O	1 т, 4р/сут
Анзибел (хлоргексидин 5мг, бензокаин 4мг, эноксолон 3мг) Вкусы: без вкуса, мед и лимон, мята	Nobel Пас, Турция	-	-	Макс=8т
Эвкалипт-М (левоментол 6мг, эвкалиптовое масло 5,5мг)	Herkel B.V., Нидерланды	-	-	12-18 лет (1т, 1-2р/сут), с 18 лет (1т, 3-4р/сут)
Доритрицин (тиротрицин 0,5мг, бензалкония хлорид 1мг, бензокаин 1,5мг)	Medice Arzneimittel Putter, Германия	-	У	1-2т, каждые 2-3 ч (макс=6т)

Продолжение таблицы 2

С 14 лет				
<u>Новосепт</u> (комплекс ЛРС)	Натур Продукт, Нидерланды	-	-	макс=4-6т
<u>Новосепт</u> Вкусы: оригинал, мед и лимон, апельсин, эвкалипт и ментол	Др. мед Ауфдермаур, Швейцария	-	-	макс=4-6т
Фарингосепт (амбазон 10мг) Вкусы: без вкуса, корица, мята	Тегарія S.A., Румыния	О	-	14-18 лет (макс=3т), с 18 лет (макс=3-5т)
С 18 лет				
Септефрил (декаметоксин 0,2мг)	Борщаговский НПЦ, Украина	-	-	1т, 4-6р/сут
Септефрил-Дарница (декаметоксин 0,2мг)	Дарница ЧАО, Украина	-	-	1т, 4-6р/сут
Фалиминт (ацетиламинонитропропоксibenzen 25мг)	Berlin-Chemie, Германия	-	У	макс=10 драже
<u>Цетрасепт с Исландским Мхом</u>	Д-р Мюллер Фарма, Чехия	-	-	макс =6-8т
<u>Цетрасепт с Исландским Мхом без Сахара</u>	Д-р Мюллер Фарма, Чехия	-	+	макс =6-8т
Шалфей (листьев экстракт сухой 12,5мг)	Рубикон, Беларусь	-	-	макс=6т
<u>Шалфей</u> (листьев экстракт сухой 12,5мг, шалфея масло 2,4мг)	Herkel B.V., Нидерланды	-	О	макс=6т
<u>Шалфей Форте и Подорожник Силиум</u>	НП Фарма, Польша	-	-	1 т, 4-5 р/сут
<u>Шалфей Эвалар</u> (экстракт и эфирное масло шалфея 10,9/1,9мг, витамин С 8мг, геспередин 6мг)	Эвалар, Россия	-	-	1 т, 4-5 р/сут
<u>Эвкалипт Форте и Алтей Силиум</u>	НП Фарма, Польша	-	-	1 т, 4-5 р/сут

У – учитывать наличие в составе веществ, превращающихся в организме в глюкозу;

О – применять с осторожностью;

Р – можно применять только после рекомендации или консультации врача;

СД – возможность применения у больных сахарным диабетом;

Б, Л – возможность применения у беременных и в период лактации;

Подчеркнутые ТН – не числятся в реестре ЦЭИЗ в качестве ЛС;

\*-возможно, данные средства проходят перерегистрацию (т.к. в 2016 г. и ранее, они числились в реестре) или же истек срок их регистрации.

Как видно из таблицы 2, значительная часть ЛС на рынке представлена словенским производителем KRKA (20,5%), российским, германским и нидерландским производителем (по 10,3%); украинским, белорусским и польским производителями (по 7,7%); незначительную долю имеют швейцарские, чешские и индийские производители (по 5,1%); малая доля представлена болгарским, французским, румынским и турецким производителем (по 2,5%). В Республике Беларусь ООО Рубикон является единственным предприятием, производящим антисептические средства в виде таблеток для рассасывания в полости рта.

Лишь 1 ЛС (Септолете Д Ментол) и 1 БАД (Цетрасепт с Исландским Мхом без Сахара) имеют четкие указания по возможности применения больным сахарным диабетом. Беременным и женщинам в период лактации не желательно принимать антисептические ЛС, однако 28,2% можно применять, только после консультации с лечащим врачом.

Многие ЛС, представленные в таблице 2, подверглись независимым клиническим исследованиям, имеющие общую цель – доказать эффективность местных антисептиков для лечения заболеваний полости рта и горла. Это действительно важно, поскольку многие пациенты считают местные антисептики эффективнее проверенных народных методов лечения.

Рассмотрим несколько примеров.

За 2010-2015 годы торговая марка «Септолете» собрала убедительную доказательную базу по эффективности своих ЛС. В частности была показана эффективность «Септолете Д» для профилактики воспалительных послеоперационных осложнений при амбулаторных оперативных вмешательствах, выполняемых в полости рта [12]; высокая эффективность «Септолете» у детей (93,3%) при хорошей переносимости, отсутствии серьезных побочных эффектов и аллергических реакций, развития вторичных инфекций [13]; хорошая переносимость у людей различных возрастов (96%) «Септолете Плюс», высокая бактерицидность и фунгицидность; умеренная иммуномодулирующая активность, что очень важно при лечении хронических фарингитов, при которых снижена активность факторов местного иммунитета [14].

Комбинированное ЛС средство «Лизак» характеризуется эффективностью ЛС у детей, за счет снижения противовоспалительных цитокинов, ингибированию процессов липоперекисления, отсутствия токсического влияния на организм пациентов [14].

Высокую эффективность показали «Трахисан» (91,3%) и «Декатилен» (85,6%) у детей с острым фарингитом и острым тонзиллитом на фоне хронического тонзиллита, а также выраженный анальгезирующий эффект, наступающий уже в первые сутки приема «Трахисана» в сравнении с «Декатиленом». Позитивная динамика микробной колонизации ротоглотки была более выражена в группе пациентов, получавших «Трахисан», в сравнении с «Декатиленом» [10].

Сравнительный анализ ЛС «Гексализ» и «Гексаспрей» показал при сопоставимой эффективности лечения, что более лучшей переносимостью обладает «Гексализ» (72,7%), по сравнению с «Гексаспреем» (66,6%) [16].

**Таблица 3**  
 Ценовая доступность антисептических лекарственных средств  
 и стоимость 5-и дневного курса лечения для взрослых

ЛС	Цена за упаковку [б]	Максимальная суточная доза	Доза на курс (5 дней)	Стоимость курса BYN	Стоимость курса в \$*
Септефрил	№50 - 2,35	6	30	1,41	0,72
Септефрил-Дарница	№20 - 1,13	6	30	1,7	0,86
Шалфей	№20 - 2,13	6	30	3,2	1,62
Доктор Тайсс Анги Септ	№24 - 3,8	6	30	4,75	2,41
Шалфей	№30 - 4,79	6	30	4,79	2,43
Ангисептин	№18 - 4,89	4	20	5,43	2,76
Эвкалипт-М	№20 - 5,61	4	20	5,61	2,85
Ангисептин	№12 - 3,39	4	20	5,63	2,86
Лорсепт	№30 - 4,25	8	40	5,67	2,88
Анти-Ангин Формула	№20 - 5,78	4	20	5,78	2,93
Лорсепт	№20 - 2,96	8	40	5,92	3,01
Фарингосепт	№20 - 5,24	5	25	6,55	3,32
Доктор Тайсс Анги Септ	№12 - 2,84	6	30	7,1	3,6
Септолете Ментол	№30 - 5,55	8	40	7,4	3,76
Хальсет	№24 - 4,69	8	40	7,82	3,97
Лорисилс	№24 - 3,15	12	60	7,88	4
Септолете Д Ментол	№30 - 6,19	8	40	8,25	4,18
Гексализ	№30 - 6,42	8	40	8,56	4,35
Анзибел	№30 - 7,03	8	40	9,37	4,76
Фалиминт	№20 - 3,75	10	50	9,38	4,76
Септолете Тотал	№16 - 7,51	4	20	9,39	4,77
Анзибел	№20 - 4,98	8	40	9,96	5,06
Ринза Лорсепт	№12 - 3,28	8	40	10,93	5,55
Септолете Черешня	№18 - 5,18	8	40	11,51	5,84
Септолете Лимон	№18 - 5,29	8	40	11,76	5,97
Граммидин Нео	№18 - 11,11	4	20	12,34	6,26
Анзибел	№10 - 3,09	8	40	12,36	6,27
Септолете Яблоко	№18 - 5,81	8	40	12,91	6,55
Граммидин с Анестетиком Нео	№18 - 12,71	4	20	14,12	7,17
Септолете Плюс Ментол	№18 - 6,68	8	40	14,84	7,53
Септолете Плюс Мед и Лайм	№18 - 6,95	8	40	15,44	7,84
Трахисан	№20 - 8,23	8	40	16,46	8,35
Эфизол	№20 - 6,76	10	50	16,9	8,58
Лизак	№10 - 4,34	10	50	21,7	11,02
Доритрицин	№10 - 7,82	6	30	23,46	11,91
Декатилен	№20 - 8,07	12	60	24,21	12,29
Граммидин Детский	№18 - 11,38	8	40	25,29	12,84

\*Конвертация национальной валюты в доллары осуществлялась по курсу Национального Банка Республики Беларусь на 10.07.2017 год

Для всех ЛС, представленных на ФР Беларуси провели сравнительную оценку ценовой доступности, а также рассчитали стоимость лечения на 5 дней (усредненные данные инструкций). Средняя цена ЛС за одну упаковку рассчитана исходя из средней арифметической между максимальной и минимальной розничными ценами, согласно веб-сайту [tabletka.by](http://tabletka.by) (таблица 3).

Как видно из таблицы, только 12,8% ЛС (в составе 1-ой упаковки) обеспечат пациента курсовой дозой (на 5 дней). Более того в ряд ЛС (12,8%) производители максимально приблизили количество доз на один курс лечения (5 дней), однако до конца курса пациенту придется приобрести или пластинку или целую упаковку, ради 2-5 таблеток. При использовании большей части ЛС (74,4%) пациенту придется приобрести на курс лечения от 2-ух до 3-ех упаковок ЛС. Стоимость курса колеблется в широких пределах от 1,41 до 24,21 рублей.

В зависимости от стоимости курса терапии (на 5 дней) все ЛС можно подразделить на ЛС с низкой стоимостью курса (до 6 рублей), средней стоимостью (от 6 до 12 рублей) и высокой стоимостью курса (более 12 рублей) (Таблица 4).

**Таблица 4**  
 Сегментирование ЛС по стоимости курса терапии (на 5 дней)

ЛС с низкой стоимостью курса (до 6 рублей)	ЛС со средней стоимостью курса (от 6 до 12 рублей)	ЛС с высокой стоимостью курса (более 12 рублей)
Доктор Тайсс Анги Септ №24	Септолете Д Ментол №30	Септолете Плюс Мед и Лайм №18
Лорсепт №20, №30	Септолете Лимон №18	Септолете Плюс Ментол №18
Ангисептин №12, №18	Септолете Ментол №30	Септолете Черешня №18
Анти-Ангин Формула №20	Септолете Тотал №16	Септолете Яблоко №18
Эвкалипт-М №20	Доктор Тайсс Анги Септ №12	Эфизол №20
Септефрил №50	Гексализ №30	Декатилен №20
Септефрил-Дарница №20	Граммидин Нео №18	Трахисан №20
Шалфей №20, №30	Хальсет №24	Граммидин Детский №30
	Лорисилс №24	Граммидин с Анестетиком Нео №18
	Ринза Лорсепт №12	Лизак №10
	Анзибел №10, №20, №30	Доритрицин №10
	Фарингосепт №20	
	Фалиминт №20	
<b>Итого:</b>		
8 позиций	13 позиций	11 позиций

**Таким образом,**

- 25% ЛС имеют низкую стоимость курса (Доктор Тайсс Анги Септ, Лорсепт, Ангисептин, Анти-Ангин Формула, Эвкалипт-М, Септефрил, Септефрил-Дарница, Шалфей);
- 40,6% - среднюю стоимость (Септолете Д Ментол, Септолете Лимон, Септолете Ментол, Септолете Тотал, Доктор Тайсс Анги Септ №30, Гексализ, Граммидин Нео, Хальсет, Лорисилс, Ринза Лорсепт, Анзибел, Фарингосепт, Фалиминт);

- 34,4% (Септолете Плюс Мед и Лайм, Септолете Плюс Ментол, Септолете Черешня, Септолете Яблоко, Эфизол, Декатилен, Трахисан, Граммидин Детский, Граммидин с Анестетиком Нео, Лизак, Доритрицин)

ЛС белорусского производителя относится к средствам с низкой стоимостью курса. Комбинированные ЛС имеют среднюю и высокую стоимость курса лечения (на 5 дней). Провизор (фармацевт) первого стола при консультировании должен в первую очередь обращать на терапевтическую эффективность ЛС, и в тоже время учитывать фармакоэкономические преимущества ЛС (цена за упаковку, стоимость курса терапии).

### Заключение

1. На фармацевтическом рынке Республики Беларусь представлено 39 разновидностей антисептических средств, применяемых для лечения острых респираторных инфекций горла (фарингит, трахеит, ларингит и др.) и полости рта, в форме таблеток для рассасывания.

2. Таблетки для рассасывания имеют ряд преимуществ: быстрое начало действия, равномерное распределение активных компонентов, продолжительность действия.

3. Большая часть антисептиков в качестве активных компонентов имеет хлоргексидин, цетилперидиния хлорид, эфирные масла шалфея и эвкалипта.

4. Антисептики противопоказаны при повышенной чувствительности к активным и вспомогательным компонентам. Больным сахарным диабетом необходимо проверять наличие в составе веществ, повышающих уровень глюкозы в крови.

5. После применения антисептиков необходимо избегать прием пищи в течение 1-2 часов. Адекватный терапевтический эффект от применения лекарственных средств наступит только минимум на 3-5 день лечения.

6. Значительная часть антисептиков на рынке Беларуси представлена словенской фирмой KRKA (20,5%). Белорусский производитель ООО Рубикон занимает лишь 2,5% рынка.

7. Беременным и женщинам в период лактации не желательно принимать антисептические ЛС, только после рекомендации врача (для 28,2% ЛС).

8. Только 12,8% ЛС (в составе 1-ой упаковки) обеспечат пациента курсовой дозой терапии (на 5 дней). При использовании большей части ЛС (74,4%) пациенту придется приобрести на курс лечения от 2-ух до 3-ех упаковок ЛС.

9. 40,6% лекарственных средств имеют среднюю стоимость курса лечения (на 5 дней). Лекарственные средства ООО Рубикон относятся к средствам с низкой стоимостью курса.

10. Специалист с фармацевтическим образованием должен обращать внимание пациента при выборе ЛС как на терапевтическую эффективность, так и на фармакоэкономические преимущества антисептика.

### Список литературы

1. Исследование номенклатуры лекарственных средств для местного лечения полости рта и горла на фармацевтическом рынке РФ / Т.К. Рязанова, Н.Р. Варина, В.А. Куркин, И.К. Петрухина, Е.В. Авдеева, Л.Д. Климова, А.С. Лапина // Научно-практический журнал «Педиатрия - приложение к журналу Consilium Medicum». – 2016. – №10 (150). С. 26-28.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2016. – 281 с.
3. Яичникова М.А. Современные походы к организации фармацевтического консультирования клиента аптек приобретающего антисептики для лечения боли в горле / М.А. Яичникова // Омский научный вестник. – 2012. – №21. С. 89-91.
4. Майорова У.В. Фармацевтическая помощь: история, современное состояние и перспективы развития (литературный обзор) / У.В. Майорова, И.С. Козьярский, Г.В. Годовальников // Журнал «Рецепт». – 2015. – №1 (99). – С. 16-35.
5. Реестры УП Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rceth.by>. – Дата доступа: 05.07.2017.
6. Интернет-ресурс [tabletka.by](http://tabletka.by) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://tabletka.by>. – Дата доступа: 13.07.2017.
7. Тонзиллофарингиты / Х.Т. Абдулкеримов, [и др.]; под ред. С.В. Рязанцева. – СПб.: Полифорум Групп, 2014. – 40 с.
8. Фарингит // Справочник Видаль «Лекарственные препараты в Беларуси» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.vidal.by/patsientam/entsiklopediya/terapiya/faringit.html>. – Дата доступа: 20.07.2017.
9. Лечение хронического фарингита в фазе обострения: клинико-иммунологические и микробиологические аспекты / Д.И. Заболотный, О.Ф. Мельников, В.Д. Пшеничкина, О.Г. Вольская // Журнал «Здоровье ребенка». – 2015. – №2 (61). С. 39-42.
10. Эффективность и переносимость препаратов местного действия Трахисан и Декатилен при острых воспалительных заболеваниях ЛОР-органов у детей с хроническим тонзиллитом /

Н.В. Нагорная, Е.В. Бордюгова, Н.А. Четверик, А.В. Дубовая // Журнал «Здоровье ребенка». – 2012. – № 6 (41). – С. 55-61.

11. Применение комбинированных антисептиков в лечении острого фарингита / А.Р. Бахронов, Н.Ж. Хушвакова, А.И. Болтаев, И.Я. Шаматов // Вестник КазНМУ. – 2014. – №2 (3). – С. 14-15.

12. Походько-Чудакова И.О. Эффективность хлоргексидина биглюконата и «Септолете Д», применяемых для предоперационной подготовки при хирургических вмешательствах в полости рта / И.О. Походько-Чудакова, А.П. Игнатович // Вятский медицинский вестник. – 2012. – №4. – С. 11-15.

13. О применении препарата Септолете со вкусом лимона, яблока, дикой черешни у пациентов с болью в горле / А.Л. Косаковский, О.А. Панченко, И.А. Косаковская, О.И. Горошко, Н.И. Жабинец, Л.А. Шух // Журнал «Здоровье ребенка». – 2015. – №5 (65). – С. 71-74.

14. Оценка эффективности препаратов, содержащих цетилпиридиния хлорид, в местной терапии острых фарингитов, ларингитов и катаральной ангины у детей / Е.А. Лебединская, Н.П. Уткина, Н.Б. Мерзлова, О.В. Лебединская // Журнал «Вопросы современной педиатрии». – 2013. – №12(1). – С. 177-180.

15. Усиление антиоксидантной защиты и ингибирование перекисного окисления липидов на фоне комплексного лечения детей с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки полости рта / Э.С. Суеркулов, Г.И. Юлдашева, Г.С. Чолокова, И.М. Юлдашев // Журнал «Здоровье ребенка». – 2016. – №5 (73). – С. 63-66.

16. Оценка эффективности местной терапии острых фарингитов у детей препаратами, содержащими биклотимол / Ю.Л. Солдатский, Е.К. Онуфриева, Ю.В. Стрыгина, Н.В. Щепин, С.Ф. Гаспарян // Педиатрическая фармакология. – 2007. – Том 4. – №3. С. 80-83.

#### **Сведения об авторах**

**Кирилюк Арсений Андреевич** – провизор, эксперт ООО «Электронный клинический фармаколог» (ООО «ЭКФ»), УО «Витебский государственный медицинский университет», e-mail: [ya.ceny2012@yandex.by](mailto:ya.ceny2012@yandex.by)

**Петрище Татьяна Леонидовна** – провизор, e-mail: [petrishche.tanya@tut.by](mailto:petrishche.tanya@tut.by)