



МАКСИМАЛЬНЕ ЗРОШЕННЯ



**Плюс** ефект

Діє на причину інфекції та усуває біль у горлі.

## Септолете® плюс

Септолете плюс. Містить цетилпіридинію хлорид і бензокаїн. Застосовується при болю у горлі. Антисептик. Побічні ефекти: порушення з боку травного тракту, реакції підвищеної чутливості.

- Усуває причину інфекції — ефективний проти вірусів, бактерій, грибів.
- Усуває біль у горлі.
- Одне натискання забезпечує максимальне зрошення та повне покриття розчином запальної ділянки слизової ротоглотки.

Підходить дітям

6+



Підходять дітям

6+



## Септолете® плюс

Септолете плюс. Містить цетилпіридинію хлорид і бензокаїн. Застосовується при болю у горлі. Антисептик. Побічні ефекти: порушення з боку травного тракту, реакції підвищеної чутливості.

- Усуває причину інфекції — ефективний проти вірусів, бактерій, грибів.
- Усуває біль у горлі, підходить дітям 6+

**О.Ф. Мельников, А.Д. Прилуцкая, М.Д. Тимченко**

## **Экспериментальные исследования влияния препарата «СЕПТОЛЕНЕ» на факторы иммунитета ротовой полости**

ГУ «Институт отоларингологии имени проф. А.С. Коломийченко НАМН Украины»

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2016.2(74):63-65; doi 10.15574/SP.2016.74.63

*Экспериментальные исследования in vitro проведены в 120 пробах в условиях контакта препарата «Септолене» (с различными вкусами, включая Септолене плюс в виде пастилок и спрея) с нестимулированным ротоглоточным секретом и сывороткой крови здоровых доноров. Исследования in vivo проведены у пяти здоровых доноров по определению гуморальных факторов защиты ротоглоточного секрета до и через один и два часа после рассасывания в ротовой полости пастилки препарата «Септолене плюс». Результаты исследований позволяют сделать вывод о том, что препарат «Септолене плюс» производства фирмы KRKA d.d., Словения, не влияет в условиях контакта in vitro на содержание секреторного IgA, других классов сывороточных иммуноглобулинов и не изменяет концентрации интерферонов  $\alpha$  и  $\gamma$ . При исследовании in vivo было установлено, что через час после рассасывания пастилки «Септолене плюс» отмечалось увеличение содержания секреторной формы IgA.*

**Ключевые слова:** экспериментальные исследования, ротоглоточный секрет, факторы иммунитета ротовой полости, Септолене.

### **Введение**

В настоящее время в мире для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей применяется значительное количество различных по своей химической структуре антисептиков. Механизмы действия многих из них связаны с прямым влиянием на структуры инфекта и очень мало исследованы по действию препаратов на клетки организма и гуморальные факторы секретов, в которых происходит взаимодействие всех компонентов. Объектом экспериментальных исследований был препарат «Септолене» (в том числе «Септолене плюс») производства фирмы KRKA d.d., Словения, — пастилки для рассасывания с различными вкусами. Пастилка содержит цетилпиридиния хлорид, который является антисептиком из группы четвертичных соединений аммония. Он действует в качестве катионного детергента. Четвертичные соединения аммония связываются с цитоплазматической мембраной микробов, в результате чего цитоплазматическая мембрана становится проницаемой для низкомолекулярных веществ, особенно ионов калия. Четвертичные соединения аммония проникают в клетку, вызывают терминальное нарушение клеточной функции и гибель клетки. Цетилпиридиния хлорид обладает противомикробным, вирулицидным и противогрибковым действием. Бензокаин (в составе Септолене плюс) блокирует передачу нервных импульсов, в том числе передачу импульсов по афферентным нервным волокнам, вследствие чего устраняется ощущение боли. Передача импульсов блокируется вследствие уменьшения проницаемости клеточной мембраны нервных волокон для ионов натрия. Септолене Плюс применяют для профилактики и лечения инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и глотки: парадонтит, гингивит, стоматит, фарингит, ларингит и другие. Вместе с тем практически не изучено влияние препарата на защитные факторы ротоглоточного секрета, в котором происходит рассасывание пастилок и выход препарата в жидкую фазу ротоглоточного секрета, а также его влияние на иммунные структуры ротоглотки, такие как небные миндалины.

### **Материал и методы исследования**

Данное исследование проводилось как открытое неравнотельное контролируемое и выполнялось в соответствии с требованиями, предъявляемыми к исследованиям *in vitro*. В связи с тем, что рассасывание пастилки препарата «Септолене плюс» происходит в среде ротоглоточного секрета, представлялось целесообразным выяснить, как препарат влияет на структуры защитных белков и противовирусных цитокинов при их контакте с препаратом в условиях пробирки, а также в условиях *in vivo* до и после воздействия препаратом Септолене спрей. Всего проведено 100 проб у условиях *in vitro* и 15 проб (5 человек) в условиях *in vivo*.

Определение уровня секреторного IgA, интерферонов, цитокина проведено с использованием метода ИФА и наборов реактивов фирм «Хема-Медика» (Россия), «Цитокин» (Россия), иммуноферментный анализатор Lab Line (Австрия). Ротоглоточный секрет получали у здоровых доноров натошак без стимуляции слюноотделения и проведения гигиены полости рта, как это предписано в методических рекомендациях Института отоларингологии Национальной академии медицинских наук Украины.

Определение влияния препарата Септолене со вкусом лимона и ментола проводили следующим образом. Таблетку препарата измельчали в фарфоровой ступке и взвешивали в 5 мл раствора Хэнкса, затем фильтровали через стерилизующий фильтр типа Millipore и использовали в работе. 0,15 мл препарата смешивали с 0,15 мл жидкой фазы центрифугированного ротоглоточного секрета и инкубировали при 37С в течение часа. В контроле вместо препарата использовали раствор Хэнкса в аналогичном количестве. После инкубации в смеси определяли содержание секреторного IgA (sIgA), интерферонов  $\alpha$  и  $\gamma$ . Аналогичным образом проводили исследование влияния препарата на изменение концентрации сывороточных иммуноглобулинов классов М, G, А. В этом случае использовали сыворотки крови здоровых доноров (пять человек). При исследовании влияния на

**Концентрация иммуноглобулинов в культуральной жидкости при контакте с растворами препаратов «Септолете» (1:1)\***

Объект-Ig	n	Концентрация (г/л). Показатели: M±m			
		Контроль	Септолете спрей	Таблетки лимон	Таблетки ментол
sIgA (PC)	5	0,27±0,08	0,26±0,1	0,26±0,07	0,27±0,09
IgA	5	1,04±0,1	0,93±0,2	1,02±0,2	1,12±0,1
IgM	5	0,80±0,1	0,83±0,1	0,80±0,1	0,91±0,1
IgG	5	4,32±0,35	6,36±0,46	5,66±0,40	5,72±0,34

Примечание: p>0,2.

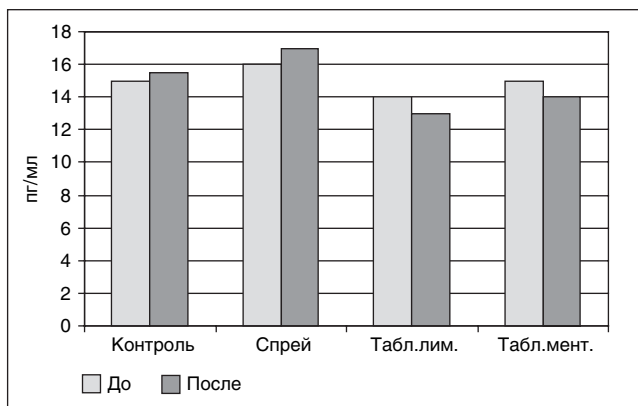
изменение концентрации препарата «Септолете плюс» в виде спрея исходную для фильтрации смесь готовили путем впрыска препарата в 5 мл раствора Хэнкса и затем манипуляции повторяли как для пастилок.

Исследования *in vivo* состояли в следующем. Пациентам (пять человек) предлагалось собрать слюну наощацк без стимуляции ее выделения, затем предлагалась пастилка «Септолете плюс», повторные заборы слюны осуществляли через один и два часа после приема пастилки. За этот период пациенты не принимали пищи и воды. После этого в слюне определяли содержание секреторного IgA, фактора некроза опухоли (ФНО-α) и α-интерферона методом ИФА.

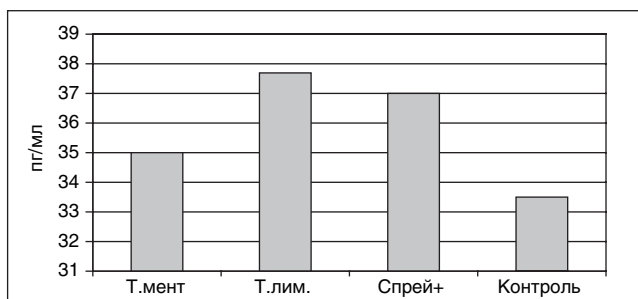
Статистическая обработка данных проводилась с использованием параметрического критерия t Стьюдента и непараметрического U Вилкоксона–Манна–Уитни (Е.В. Гублер, 1978).

**Результаты исследований и их обсуждение**

Было установлено, что концентрация иммуноглобулинов, как сывороточных классов М, G, А, так и sIgA PC, существенно не изменялась при контакте с препаратом «Септолете» с любым вкусом, а также при использовании препарата «Септолете плюс спрей» (табл.).



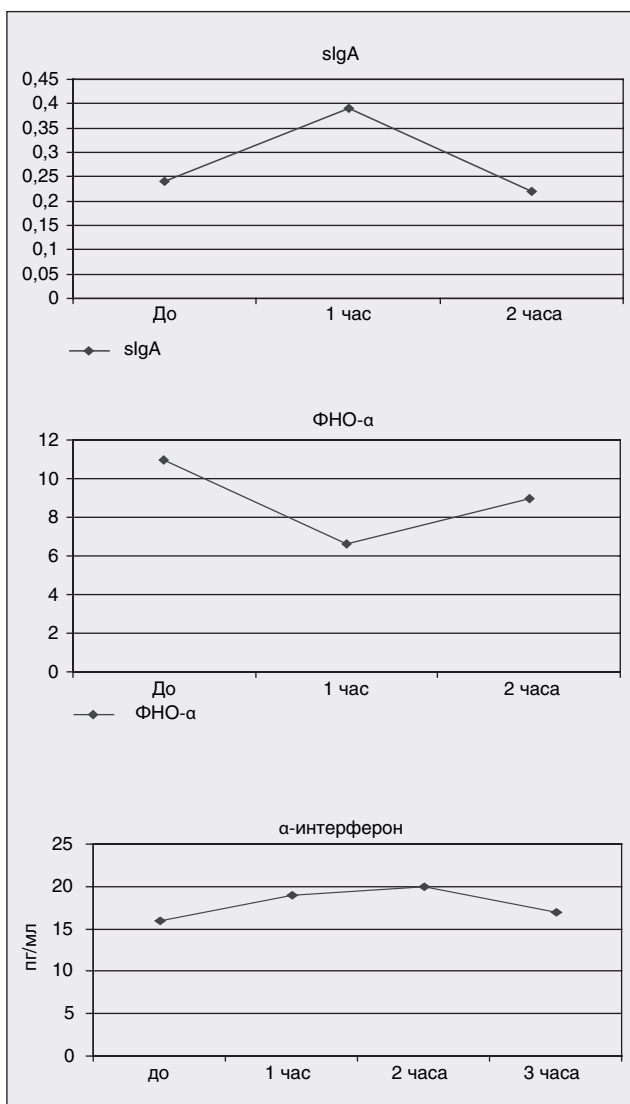
**Рис. 1.** Концентрации α-интерферона в РГС при контакте *in vitro* с различными вариантами препарата «Септолете»



**Рис. 2.** Концентрации γ-интерферона в РГС при контакте *in vitro* с различными вариантами препарата «Септолете»

При исследовании уровня интерферонов до и после контакта с препаратом «Септолете» с различным вкусом также не обнаружено негативного влияния препарата на концентрацию интерферонов α и γ в ротоглоточном секрете в условиях проведения контакта *in vitro* (рис. 1, 2).

Исследования, проведенные *in vivo*, по определению содержания секреторного IgA и ФНО-α до и после рассасывания таблетки показали, что концентрация секреторного IgA в РГС имела тенденцию к увеличению (p=0,05) через один час после приема пастилки и возвращалась к исходному уровню к окончанию второго часа (рис. 3). Тенденция к снижению провоспалительного цитокина



**Рис. 3.** Содержание sIgA, ФНО-α и α-интерферона в РГС до и в динамике после приема Септолете плюс

ФНО- $\alpha$  также была наиболее выражена в первый часа после приема пастилки.

Полученные результаты в отношении возможного деструктивного действия компонентов препарата «Септолете» с различным вкусом и в виде спрея на структуры иммуноглобулинов и интерферонов свидетельствуют о том, что структура иммуноглобулинов и интерферонов при часовом контакте с препаратом *in vitro* существенно не изменяется, о чем свидетельствует сохранение концентрации исследованных защитных факторов в смеси. Учитывая современные взгляды на роль защитных факторов в местном иммунитете (А.В. Демьянов и соавт., 2003; О.Ф. Мельников и соавт., 2013; Tjabringa и соавт., 2005), можно утверждать, что препарат «Септолете» не влияет на структуру иммуноглобулинов и интерферонов. Повышение уровня секреторного IgA в РГС через час после рассасыва-

ния пастилки в ротовой полости может косвенно свидетельствовать об активном воздействии препарата на микробные клетки, выделяющие гидролизаты, которые могут изменять структуру sIgA (В.П. Суворовцев и соавт., 2001), что косвенно подтверждает снижение уровня провоспалительного цитокина ИЛ-1. Концентрация  $\alpha$ -интерферона существенно не изменялась в течение трех часов наблюдений.

### Выводы

1. Препарат «Септолете» в виде пастилок с различными вкусами (в том числе «Септолете плюс») не влияет существенно на структуру иммуноглобулинов и интерферонов в условиях контакта с ними *in vitro*.

2. В условиях *in vivo* препарат «Септолете плюс» в виде спрея повышает кратковременно содержание секреторного IgA в ротоглотке.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Гублер Е. В. Математические методы анализа и распознавания патологических процессов / Е. В. Гублер. — Ленинград: Медицина, 1978. — 242 с.
2. Демьянов А. В. Диагностическая ценность исследований уровня цитокинов в клинической практике / А. В. Демьянов, А. Ю. Котов, А. Г. Симбирцев // Цитокины и воспаление. — 2003. — № 3. — С. 20—28.
3. Дослідження ротоглоткового секрету у хворих на хронічні запальні та алергічні захворювання верхніх дихальних шляхів: метод. реком / Д. И. Заболотный, О. Ф. Мельников, С. В. Тимченко, Д. Д. Заболотна. — Киев, 2008. — 28 с.
4. Кайдашев І. П. Методи клінічних та експериментальних досліджень в медицині / І. П. Кайдашев. — Полтава: Полімет, 2003. — 320 с.
5. Мельников О. Ф. Сравнительная оценка радиоизотопного и спектрофотометрического методов регистрации цитолиза / О. Ф. Мельников, Т. А. Заяц // Лаб. диагностика. — 1999. — № 2. — С. 32—34.
6. Мельников О. Ф. Иммунологические аспекты генеза хронического тонзиллита и регуляции функциональной активности небных миндалин: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.16 / О. Ф. Мельников. — Киев: Институт физиологии АН УССР, 1981. — 294 с.
7. Сравнительное изучение содержания секреторного иммуноглобулина А в ротоглоточном секрете и сыворотке крови людей, проведенное различными методами и реактивами / О. Ф. Мельников, М. Д. Тимченко, Д. Д. Заболотна [и др.] // Имунологія та алергологія. — 2013. — № 2. — С. 88—91.
8. Суворовцев В. И. Бактериальные IgA1 протеазы: получение, свойства перспективы применения / В. И. Суворовцев, Т. В. Федоров, В. В. Гусев // Вестник РАМН. — 2001. — № 12. — С. 39—42.
9. Host defense effector molecules in mucosal secretions / Tjabringa G., Vos J. B., Olthuis D. [et al.] // Fems Immunology & Med. Microbiology. — 2005. — Vol. 45. — P. 151—158.

#### Експериментальні дослідження впливу препарату «Септолете» на фактори імунітету ротової порожнини

О.Ф. Мельников, А.Д. Прилуцька, М.Д. Тимченко

ДУ «Інститут отоларингології імені проф. О.С. Коломійченко НАМН України»

Експериментальні дослідження *in vitro* проведені у 120 пробах в умовах контакту препарату «Септолете» (з різними смаками, включаючи Септолете плюс у вигляді пастилок і спрею) з нестимульованим ротоглотковим секретом і сироваткою крові здорових донорів. Дослідження *in vivo* проведені у п'яти здорових донорів із визначення гуморальних факторів захисту ротоглоткового секрету до і через одну та дві години після розсмоктування у ротовій порожнині пастилки препарату «Септолете плюс». Результати досліджень дозволяють зробити висновок, що препарат «Септолете плюс» виробництва фірми KRKA d.d., Словенія, не впливає в умовах контакту *in vitro* на вміст секреторного IgA, інших класів сироваткових імуноглобулінів і не змінює концентрації інтерферонів  $\alpha$  та  $\gamma$ . Дослідженням *in vivo* встановлено, що через годину після розсмоктування пастилки «Септолете плюс» відбувалося збільшення вмісту секреторної форми IgA.

**Ключові слова:** експериментальні дослідження, ротоглотковий секрет, фактори імунітету ротової порожнини, Септолете.

#### Experimental studies of the effect of «SEPTOLETE» preparation on the oral cavity immunity factors

O.F. Melnikov, A.D. Prilutskaya, M.D. Timchenko

SI «Institute of Otolaryngology named after Prof. A.S. Kolomiychenko NAMS of Ukraine»

Experimental *in vitro* studies in 120 samples in condition of contact with «Septolette» preparation (with different flavors, including Septolette plus in the form of lozenges and spray) with unstimulated oropharyngeal secretion and blood serum of healthy donors are conducted. *In vivo* studies were conducted in five healthy donors with the aim of determination of the humoral factors of protection of oropharyngeal secretion before and after one and two hours after application of «Septolette plus» oral lozenges. The results of studies allow to suggest that the «Septolette plus» preparation produced by KRKA d.d. Company, Slovenia, is not affected in *in vitro* conditions on the contact of secretory IgA, other classes of serum immunoglobulins and does not alter the concentration of interferons  $\alpha$  and  $\gamma$ . During the *in vivo* studies was found that after the hour of application of «Septolette plus» lozenges was noted an increase in the content of secretory forms of IgA.

**Key words:** experimental studies, oropharyngeal secret, oral cavity immunity factors, Septolette.