

Міністерство охорони здоров'я України
Національна Академія медичних наук України
ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України»
Українське наукове медичне товариство оториноларингологів
Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації
Одеський Національний медичний університет
Одеське обласне товариство оториноларингологів

ХІІІ З'їзд оториноларингологів України

20-22 вересня 2021 р.

Одеса – 2021

Редакційна колегія

Академік НАМН України, проф. Д.І. Заболотний (відповідальний редактор); доктор медичних наук М.Б. Самбур; доктор медичних наук, професор С.М. Пухлік; доктор медичних наук, професор О.М. Борисенко; доктор біологічних наук, професор С.В. Верьовка; доктор медичних наук, професор Д.Д. Заболотна; кандидат біологічних наук А.Ф. Карась; доктор медичних наук, професор Е.В. Лукач; доктор медичних наук В.І. Луценко; доктор медичних наук, професор О.Ф. Мельников; доктор медичних наук В.М. Писанко; доктор медичних наук, професор Т.А. Шидловська; Т.Ю. Холоденко (відповідальний секретар).

Адреса редакції: 01680, м. Київ, вул. Зоологічна, 3, тел. +38 044 483 12 82

Підписано до друку 10.09.2021 р.
Зам. 9-1000. Формат 60x84/8. Тираж 1400 прим.

Виготовлено ФОП Чудутова Г.Ю.

Тому завдання і стратегія терапії гострого запалення повинні бути направлені не тільки на лікування симптомів захворювання з метою завершення гострого запалення, але і визначення етіології запалення та профілактики ускладнень направлених на підвищення імунітету. Однак гострий період запалення не залежно від етіології (алергія, вірусне та бактеріальне) супроводжується гіперемією та набряком слизової оболонки порожнини носу, тобто перебіг та об'єктивна семіотика однакова.

У зв'язку з цим потрібно проводити терапію, яка призводить швидко до зменшення гострих симптомів запалення, тобто для зменшення набряку слизової оболонки та покращення дихання і дренажу біляносових синусів. На наш погляд заслуговує увагу суспензія, дозованого назального спрею – Етацида (Мометазона).

Мета дослідження: вивчення можливостей підвищення ефективності консервативного лікування гострого запалення слизової оболонки порожнини носу (гострого риносинуситу) шляхом використання суспензії дозованого назального спрею – Етацида (Мометазона).

Матеріал і методи. Для оцінки перебігу гострого запалення слизової оболонки порожнини носу та біляносових синусів було відібрано 50 хворих. Із них 24 жінок і 26 чоловіків. Хворі скаржилися на головний біль, утруднення носового дихання, підвищення температури тіла до 38°. Хворі були поділені на дві групи по 25 пацієнтів: 1-а група – 25 осіб з гострим риносинуситом, котрим призначали краплі в порожнину носа – Галазоліну по 3 – 4 краплі, 2 – 3 рази на добу + Азитроміцину 0,5 на добу 3 доби. Другій групі, з гострим риносинуситом, з першого часу і на протязі

6 – 8 діб призначали суспензію, дозованого назального спрею – Етацида, без антибіотика.

Результати та обговорення. Ефективність лікування в другій групі хворих було вищою, ніж в першій групі ($p < 0,05$). Так, дійсно, результати лікування значно покращилися при використанні спрею Етацида (Мометазона), що сприяло клінічному одужанню у 100% хворих другої групи на 6 – ту добу. Стан покращився за рахунок зменшення набряку слизової оболонки носа, що покращувало відтік патологічного ексудату з біляносових пазух при синуситах і етмоїдитах. У хворих скарг не було після лікування.

В першій групі клінічна семіотика значно покращилася на 5-ту та 6 – ту добу, однак, хворі скаржилися на утруднення носового дихання, слабкість та незначну ринорею. Слід підкреслити, що у хворих першої групи клінічні симптоми та скарги спостерігалися більш двох тижнів.

На контрольних рентгенограмах біляносових пазух, через 12 діб показали відсутність патологічних прояв у хворих другої групи. Але у хворих першої групи спостерігалось зниження пневматизації пазух і клітин решітчастого лабіринту у вигляді пристінкового набряку.

Висновки:

1. У схеми комплексного лікування хворих першої групи ефективність була нижче. Скарги хворих спостерігалися більш двох тижнів, але ускладнень теж не було.

2. Запровадження спрею Етацида (Мометазона) поліпшило відтік патологічного ексудату з біляносових пазух при гострих синуситах та етмоїдиту і сприяло клінічному одужанню у 100% хворих у другої групи. Перебіг захворювання був без ускладнень.

© Ф.Д. Євчев, А.Ф. Євчева, В.В. Гаєвський, 2021

Ф.Д. ЄВЧЕВ, А.Ф. ЄВЧЕВА, В.В. ГАЄВСЬКИЙ (ОДЕСА, УКРАЇНА)

ЕТАЦІД І СІНУ САЛТ (КСИЛІТОЛ) В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ЗАПАЛЕННЯ ПОРОЖНИНИ НОСА

Актуальність теми: Відомо, що гостре запалення – це універсальна захисна реакція організму на пошкодження тканин в результаті дії деяких патогенних агентів або післяопераційних травм.

Гостре запалення порожнини носу частіше розвивається на фоні вірусного або бактеріального ураження, а також при алергії. Так в період епідемії грипу спочатку іде вірусне, потім, можливо, приєднується бактеріальне. Усі ці явища

супроводжуються гострим запаленням слизової оболонки порожнини носу та біля носових синусів. Крім напругу слизової оболонки в другій стадії ураження з'являються слизові та слизово-гнійні виділення з носу. У хворих продовжуються скарги на утруднення дихання через ніс, слабкість, головний біль та з'являються слизово-гнійні виділення з носа. Ця ситуація може привести до запалення біля носових пазух та вуха. Але проведене не достатньо активне лікування може

привести до риногенних внутрішньочерепних ускладнень. Тому важливо своєчасно призначити консервативне лікування, яке дозволить прискорити не тільки час одужання, але і виключити ускладнення.

Сьогодні широко використовується іригаційна терапія для санації порожнини носу у другій та третьої стадії запалення з використанням різних розчинів. Слід пам'ятати, що у гострому періоді, коли спостерігається гостре запалення слизової оболонки, іригаційна терапія може ускладнити перебіг гострого процесу і викликати ускладнення у вигляді гострого отиту. Іригаційну терапію потрібно проводити з 3-ої доби гострого ураження, тобто в стадії слизово-гнійного процесу, або проводити комплексне лікування.

В нашій клініці проводили комплексне лікування гострого запалення порожнини носу, використовували назального спрею Етаціда, якій володіє проти набрякової дією і Sinu Salt для санації порожнини носу. Використання в комплексі цих двох препаратів при гострої патології носа і біляносових синусів, оказували виразковий лікувальний ефект.

Мета дослідження: Вивчення можливостей підвищення ефективності консервативного лікування гострого риносинуситу, шляхом використання препарату проти набрякової дії назального спрею – Етаціда і сольової суміші Sinu Salt у вигляді іригаційної терапії.

Матеріал і методи. Для оцінки перебігу гострого запалення слизової оболонки порожнини носу та біляносових синусів було відібрано 40 хворих. Із них 24 жінок і 16 чоловіків. Хворі були поділені на дві групи по 20 пацієнтів: 1-а група – 20 осіб з гострим синуситом, котрим призначали краплі в порожнину носа – Розчин Галазоліну по 3-4 краплі, 2-3 рази на добу + Сумамед 0,5 на добу, протягом 3 днів.

© Ф.Д. Євчев, А.Ф. Євчева, В.В. Гаєвський, 2021

Другій групі, з гострим синуситом, з другої доби і на протязі – 6-8 днів призначали назальний спрей Етацід, а для промивання порожнини носу використовували сольову суміш Sinu Salt, без антибіотика. Розчин Sinu Salt не містить консервантів та речовин подразнюючі слизову оболонку. Іригація проводиться після розведення складу пакетика Sinu Salt на 200,0-250,0 хлориду натрію при 38°C.

Хворі скаржилися на головний біль, утруднення носового дихання, підвищення температури тіла до 37-38°. У обох груп хворих відмічалось напруг і гіперемія слизової оболонки носу, та ринорея різного характеру, що утрудняло носове дихання.

Результати та обговорення. Ефективність лікування в другій групі хворих була вищою, ніж в першій групі ($p < 0,05$). Так, дійсно, результати лікування значно покращилися при використанні сольової суміші Sinu Salt, що сприяло швидкому очищенню порожнини носу від патологічного процесу, що прискорило клінічне одужання у 100% хворих другої групи на 5-6-у добу. У цій термін носове дихання відновлювалося. У хворих скарг не було. Перебіг захворювання супроводжувався вільним диханням, що відображувалося на настрої хворих, тобто лікування проходило задовільно та без ускладнень.

У 7 (35%) хворих першої групи лікування супроводжувалося нудотою, у 3 (15%) хворих розвився гострий отит, тобто у 10 (50%) хворих термін лікування збільшився до двох тижнів.

Висновки

1. У схеми комплексного лікування хворих першої групи ефективність була не задовільною. Скарги хворих спостерігалися більш двох тижнів, але ускладнень теж не було.

2. Запровадження комплексної дії Етаціда і сольової суміші Sinu Salt сприяло клінічному одужанню у 100% хворих у другої групи хворих. Перебіг захворювання був без ускладнень.

Ф.Д. ЄВЧЕВ, А.Ф. ЄВЧЕВА, І.Е. ЧЕРНИШЕВА (ОДЕСА, УКРАЇНА)

СІНУ САЛТ (КСИЛТОЛ) В ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ

Актуальність теми: Відомо, що гостре запалення – це універсальна захисна реакція організму на пошкодження тканин в результаті дії деяких патогенних агентів або післяопераційних травм.

Гостре запалення порожнини носу частіше розвивається на фоні вірусного або бактеріального ураження, а також при алергії. Так в період епідемії грипу спочатку іде вірусне, потім, можливо, приєднується бактеріальне. Усі ці явища