

Пухлик С.М., Тагунова И.К.
Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Puhlik S. Tagunova I.
Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

Оценка эффективности применения препарата Ремо-Вакс у пациентов с серными пробками

Evaluation of Remo-Wax effectiveness in patients with wax plug

Резюме

Проведено открытое сравнительное клиническое исследование эффективности гигиенического средства Ремо-Вакс у пациентов с серными пробками по сравнению с перекисью водорода. Установлено, что препарат Ремо-Вакс при приеме на протяжении 3 дней в 65% случаев вызывал растворение серной пробки (при применении перекиси водорода – в 10%), что отменило ручное удаление. Лучшие результаты растворения серной пробки отмечены у пациентов до 20-летнего возраста. Препарат Ремо-Вакс профилактирует раздражение кожи слухового прохода при промывании серных пробок.

Ключевые слова: серная пробка, гигиеническое средство Ремо-Вакс, нарушение слуха.

Резюме

An open comparative clinical research on effectiveness of hygiene medicine Remo-Wax in patients with sulfuric tubes was held in comparison with hydrogen peroxide. It was established that drug Remo-Wax taken for 3 days caused dissolving of earwax in 65% of cases (when using hydrogen peroxide – 10%), which abolished the manual removal. The best results of dissolving earwax were observed in patients under 20 years of age. The drug Remo-Wax renders prophylactic action considering irritation of the skin of the ear canal when washing wax plug.

Keywords: wax plug, hygienic medicine Remo-Wax, violation of hearing.

■ ВВЕДЕНИЕ

Серные пробки и гиперсекреция ушной серы – большая проблема для больших и маленьких пациентов. ЛОР-врачи очень хорошо знакомы с этой патологией. Каждый отоларинголог значительную часть своего времени занимается извлечением серных пробок. Напомним, что ушная сера является секретом желез, расположенных в наружной части слухового прохода (в наружном ухе около 2000 серных желез, которые выделяют 12–20 мг ушной серы в мес.). Она состоит из белков, жиров, свободных жирных кислот, минеральных солей. Часть белков являются иммуноглобулинами, определяющими защитную функцию. Уровень pH

ушной серы находится на уровне 4–5, что противодействует развитию бактериальной и грибковой флоры, т.е. создается естественная защита уха от различных раздражителей. Продуцируясь в эластической части слухового канала, сера удаляется благодаря волнообразным движениям нижней стенки во время жевания и в результате миграции растущего поверхностного эпителия из глубоких отделов наружу.

Интересно, что химический состав серы у женщин отличается от химического состава серы у мужчин: реакция женской серы более кислая. Также на состав серы влияет национальность человека. Так, сера представителей азиатских народностей более сухая по консистенции и содержит больше белков. А у афроамериканцев и кавказцев она по структуре более мягкая и в ней больше жиров.

При нарушении обмена веществ, смене климата, кожных заболеваниях, причиной которых является несоблюдение санитарных требований при пользовании вкладными наушниками или берушами, ватными палочками, попадании воды могут создаваться условия для разрастания патогенной флоры, нарушения нормального роста эпидермиса. Усиленная десквамация эпидермиса и ушной серы, кожное сало, пыль и другие включения приводят к образованию серно-эпидермальных пробок, содержащих холестерол, плотно спаянных с окружающими тканями. Считается, что серные пробки обнаруживаются у 4–6% населения (В.С. Козлов, 2007). Продолжение увеличения кератозных масс вызывает микроэрозии, сдавления в костной части канала и может образовывать инвагинаты в среднее ухо, создавать кольцо грануляционной ткани. Создаются условия для развития экзематозных, наружных ограниченных и диффузных отитов, снижающих качество жизни пациентов, заключающееся в ухудшении слуха, появлении зуда, чувства давления, головной боли, головокружения.

Виды серных пробок:

- 1) пастоподобные;
- 2) пластилиноподобные;
- 3) сухие, твердые как камушек.

Существуют и особые типы серных пробок у детей: молочные пробки вследствие затекания жидкости в ушной проход, а также эпидермальные пробки у детей с нарушением трофики.

Для предупреждения развития таких состояний необходимо применение гигиенических средств, способствующих размягчению и нетравмирующему очищению ушного прохода. Одним из таких средств является гигиеническое средство Ремо-Вакс.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обоснование рационального режима применения гигиенического средства Ремо-Вакс для очищения ушного прохода от серно-эпидермальных пробок.

Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

- сравнить методы удаления серных пробок с помощью Ремо-Вакс и перекиси водорода;
- изучить эффективность и безопасность гигиенического ухода за слуховым проходом препаратом Ремо-Вакс с целью профилактики наружных отитов у взрослых и детей.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось у пациентов с серными пробками – всего 40 человек в возрасте от 2 лет до 70 лет, которые были разделены на 2 одинаковые группы – исследуемую группу и группу сравнения. Обе группы были статистически сопоставимы по возрасту, полу и основным жалобам.

В исследуемой группе у 20 пациентов серные пробки удалялись с помощью препарата Ремо-Вакс.

В группе сравнения у 20 пациентов серные пробки удалялись с помощью перекиси водорода.

Критерии включения: возраст 0–70 лет с серными пробками. Критерии исключения: наличие шунта в барабанной перепонке (а также период 6–12 мес. после его удаления); перфорация барабанной перепонки.

Методы обследования:

- осмотр ушной раковины и наружного слухового прохода, отоскопия, надавливание на козелок, наличие или отсутствие отделяемого в слуховом проходе;
- исследование слуха шепотной речью, камертональные методы исследования слуха (если это возможно в связи с возрастом) либо аудиометрия.

Контрольные параметры сравнения:

- удобство применения;
- эффективность борьбы с серными пробками – растворилась ли пробка после применения лекарственных средств или пришлось промывать ухо.
- нуждались ли в дополнительных методах лечения после применения Ремо-Вакс и перекиси водорода в течение месяца наблюдения.

Переносимость препарата оценивается по следующей шкале (табл. 2).

Эффективность препарата оценивается по следующим клиническим критериям: отсутствие боли, ушного шума, снижения слуха, отсутствие серных пробок и другого патологического содержимого в ушных проходах.

Препарат Ремо-Вакс (Orion, PARMA), который на рынке Украины представляет фирма OLFA – гигиеническое средство для ухода за ушной раковиной и слуховым проходом. Ремо-Вакс содержит вещества аллантоин, бензетония хлорид, бутилгидрокситоулен, фенолэтанол, сорби-

Таблица 1
Схема обследования больного

Вид исследования	До лечения	3-й день	5-й день	1–2 мес.
Оценка соответствия пациента критериям включения/исключения	×	–	–	–
Назначение лечения	×	–	–	–
Оценка объективных и субъективных симптомов, в баллах (от 0 до 3)	×	×	×	×
Выявление и регистрация побочных явлений	×	×	×	×
Оценка эффективности и переносимости	×	×	×	×

Таблица 2
Шкала переносимости препарата Ремо-Вакс

Хорошая	При объективном осмотре в динамике не выявляются какие-либо патологические изменения или клинически значимые отклонения и/или пациент не отмечает проявления побочных реакций
Удовлетворительная	При объективном осмотре в динамике выявляются незначительные изменения, которые носят преходящий характер и не требуют изменения схемы лечения исследуемыми препаратами, и/или пациент отмечает проявление незначительных побочных реакций, не причиняющих серьезных проблем и не требующих отмены препарата
Неудовлетворительная	При объективном осмотре в динамике выявляются значительные изменения, требующие отмены исследуемого препарата и проведения дополнительных мероприятий, и/или пациент отмечает проявление побочной реакции, оказывающей значительное отрицательное влияние на его состояние, требующее отмены препарата и применения дополнительных медицинских мероприятий

новую кислоту, жидкий ланолин, норковое масло, воду очищенную; эмульгаторы-пенетранты, способствующие лучшему проникновению в толщу пробки и размягчению ее плотной части, влагоудерживающие вещества, помогающие увлажнить серную пробку, что способствует ее более легкому вымыванию, вяжущие средства, которые способствуют отделению отмерших клеток эпидермиса, бактерий, суживающие кожные поры. Ремо-Вакс не содержит агрессивных агентов и антибиотиков, поэтому может применяться у пациентов всех возрастов (детям с 1-го дня жизни, во время беременности и в период лактации), страдающих аллергическими и кожными заболеваниями.

Схема лечения. При наличии серных пробок пациенты закапывали в ухо Ремо-Вакс ежедневно в течение 3 дней утром и вечером, увеличивая время действия препарата до 20–30 мин. Применяется Ремо-Вакс в теплом виде (достаточно подержать флакон в руке, чтобы согреть его), в положении лежа на противоположном обрабатываемому уху боку с отведением ушной раковины вверх и назад у взрослых и вниз и кзади у детей; необходимо накапать по задней стенке до 20 капель Ремо-Вакс. Уровень раствора должен доходить до границы перехода в ушную раковину. После 5–10 мин необходимо позволить раствору вытечь, полежав в течение 1 мин на другом боку. Помещать в ухо вату или ватные диски после закапывания Ремо-Вакс не нужно, так как они впитают раствор до начала его воздействия. Слуховой канал необходимо очищать от растворенных остатков серной пробки после каждого применения капель. Не следует закапывать раствор в центр уха, так как возможно образование воздушной пробки.

Перекись водорода закапывалась в слуховой проход по схожей методике: ежедневно 2–3 раза в день, в теплом виде, на протяжении 3 дней. Препарат вначале вызывает шипение и может пениться, остается в ухе на 15–20 мин, после чего вытекающая из слухового прохода жидкость вытирается ватой.

Сопутствующее лечение

Несовместимы с данным исследованием процедуры с использованием других гигиенических средств и средств для удаления серных пробок (в частности, в группе, исследуемой по применению Ремо-Вакс).

■ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обмотры пациентов проводились до начала лечения, с целью отбора пациентов с серной пробкой. Включение в основную и контрольную группы проводилось методом случайной выборки. Пациенты с серными пробками находились дома на протяжении 3 сут., где проводили закапывание в слуховой проход либо препарат Ремо-Вакс, либо перекись водорода. Результаты обследования пациентов обеих групп представлены в табл. 3.

На основании совокупности внешних изменений серного отделяемого в наружном слуховом проходе, субъективных ощущений пациентов и объективного исследования слуха у пациентов после закапывания гигиенического средства Ремо-Вакс было отмечено, что значительный эффект – размягчение серной пробки либо растворение серы до консистенции, при которой наружный слуховой проход легко очищался с помощью ватного тампона – всего 11 пациентов. Пациенты отмечали улучшение слуха, исчезновение неприятных ощущений, связанных с серной пробкой. В дополнительном промывании такие пациенты не нуждались. При анализе половозрастных особенностей выявлено преобладание положительного эффекта у молодых людей (возраст от 2 до 20 лет). У старших пациентов с наличием выраженной волосяной растительности чаще выявлялись серно-эпидермальные пробки с разной степенью плотности, что заставляло удалять пробку ручным способом.

В контрольной группе в качестве размягчающего средства применялся 3%-й раствор перекиси водорода. У пациентов младшей возрастной группы серное отделяемое размягчилось и вышло самостоятельно – 2 человека, было легко удалено с помощью крючка – 4 пациента, у остальных 14 пациентов пришлось прибегнуть к промыванию наружного слухового прохода. У старших пациентов серно-эпидермальные пробки под действием раствора перекиси водорода размягчались, но их можно было извлечь из слухового прохода безболезненно, не нанося микротравмы, только промывая наружный слуховой проход. При сравнении состояния эпидермиса у пациентов основной и контрольной группы у пациентов контрольной группы определялись отечность, разрыхленность, гиперемия кожи слухового прохода. Для профилактики наружных отитов таким пациентам после промывания и удаления серной пробки предлагалось в течение 1–2 дней обрабатывать кожу наружного слухового прохода антисептическими средствами.

Таблица 3
Оценка эффективности препаратов

Критерий	Основная группа, пациентов	Контрольная группа, пациентов	Всего
Самостоятельно растворилась у пациентов в возрасте до 20 лет	11	2	13
Самостоятельно растворилась у пациентов в возрасте старше 20 лет	2	–	2
Проведено удаление серной пробки крючком	2	4	6
Проведено вымывание серной пробки	5	14	19
Всего	20	20	40

При осмотре через месяц у пациентов основной группы, принимавших Ремо-Вакс, никаких изменений не выявлено. У лиц контрольной группы в первые дни после удаления серной пробки у 4 пациентов отмечались умеренные боли в области слухового прохода, что потребовало применения местных обезболивающих и противовоспалительных средств. На момент осмотра через 1 месяц патологии в слуховых проходах не отмечалось.

Результаты оценки непереносимости лекарственных средств в обеих группах были отрицательные. Ни в одном случае каких-либо побочных действий отмечено не было.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Препарат Ремо-Вакс при приеме на протяжении 3 дней в 65% случаев вызвал растворение серной пробки (при применении перекиси водорода – в 10%), что отменило удаление вручную. Лучшие результаты растворения серной пробки отмечены у пациентов до 20-летнего возраста.

Препарат Ремо-Вакс профилаксирует раздражение кожи слухового прохода при промывании серных пробок. Не вызывает побочных эффектов.

Применение препарата Ремо-Вакс может быть рекомендовано как средство, позволяющее сделать комфортным процесс удаления серных пробок, при котором не повреждается эпидермальный слой наружного слухового прохода, поэтому применение его можно считать целесообразным у абсолютного большинства больных с учетом индивидуальных показаний.

Поступила в редакцию 26.02.2015
Контакты: or@te.net.ua