УДК 616.216-002

В.В. БЕРЕЗНЮК, О.А. ЧОРНОКУР, О.М. ГОСПОД

ЗАСТОСУВАННЯ НАЗОМЕРА В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ПОЛІПОЗНИМ РИНОСИНУСИТОМ

Кафедра оториноларингології (зав. - проф. В.В. Березнюк)
ГУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Актуальність. Поліпозный риносинусит (ПРС) - хронічне захворювання слизової оболонки порожнини носа і навколоносових пазух (ННП), яке характеризується утворенням поліпів, що складаються переважно з набряклої тканини, инфильтрированной еозинофілами і подальшим рецидивуючим зростанням.

Сучасні можливості внутрішньоносової хірургії, такі як використання ендоскопів і шейверів, дозволяють видаляти поліпи з усіх уражених ННП, керуючись принципам мінімальної інвазивності. Мінімально травматичне хірургічне втручання дає найкращі результати, що супроводжуються меншим прогресом захворювання.

Мінімальна інвазивність хірургічного втручання і обов'язкове його поєднання з післяопераційним медикаментозним лікуванням є загальноприйнятою практикою у багатьох країнах [2].

Основним завданням в ранньому післяопераційному періоді є швидке загоєння пошкодженої слизової порожнини носа і ННП з відновленням дихальної і нюхової функцій [3, 4].

Одним з препаратів, які активно впливають на відновлення слизової оболонки порожнини носа і ННП в ранньому послеоперационом періоді, є Назомер, який містить у своєму складі гіалуронат натрію і декспантенол в сольовому розчині.

Мета дослідження - вивчити ефективність застосування препарату Назомер у пацієнтів з поліпозным риносинуситом після ендоскопічної полипосинусотомии.

Матеріали і методи дослідження. На базі клініки отоларингології ДУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» було проведено хірургічне лікування 30 пацієнтам з поліпозным риносинуситом, яким в післяопераційному періоді, окрім стандартного лікування, призначався препарат Назомер (по 3 вприскування в кожну половину носа тричі на добу).

До контрольної групи увійшли 30 пацієнтів, яким в післяопераційному періоді проводилося стандартне лікування.

Стандартне лікування включало щоденний туалет порожнини носа, промивання порожнини носа водно-сольовими розчинами. У пацієнтів контрольної групи частота застосування водно-сольових розчинів була аналогічною застосуванню Назомера в основній групі.

Усім пацієнтам проводився стандартний набір обстежень, який окрім загальноклінічних лабораторних методів дослідження, включав отоларингологічний огляд, ендоскопічне дослідження порожнини носа і носоглотки, комп'ютерну томограму порожнини носа і навколоносових пазух, а також риноманометрію - визначення опору порожнини носа,

В якості критеріїв клінічної ефективності були вибрані дані ендоскопічного дослідження порожнини носа і показники передньої риноманометрії, які вираховуються з показників носового потоку і градієнта тиску, вимірюваних приладом. Нами використовувався риноманометр «Optimus», призначений для визначення параметрів дихальної системи людини методом передньої або задньої активної риноманометрії. Більшість дослідників прийшли до висновку, що передня активна риноманометрія - найбільш точна, з фізіологічної і аеродинамічній точок зору. Під час проведення риноманометрії тиск повинен вимірюватися в паскалях (Па), а повітряний потік - в $см^3$ за секунду ($см^3/с$). [1, 5, 6].

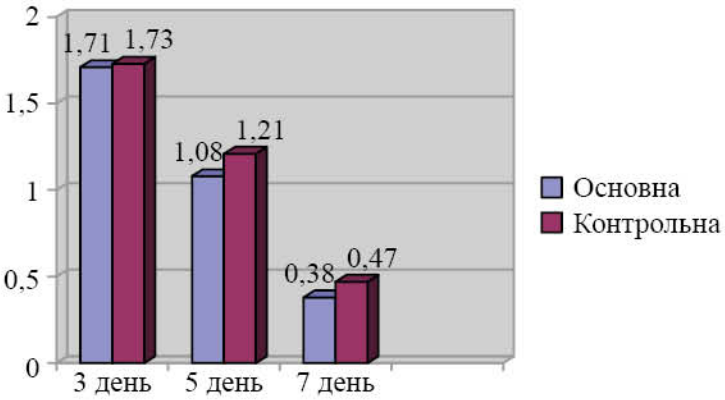
Дослідження проводилися на 3-й, 5-й і 7-й післяопераційний день лікування.

При ендоскопічному дослідженні порожнини носа проводилася оцінка наступних змін слизової порожнини носа у балах (0-2) : набряк (0 - немає набряку, 1 - помірний набряк, 2 - сильний набряк); наявність виділень (0 - немає, 1 -помірні, 2 - рясні).

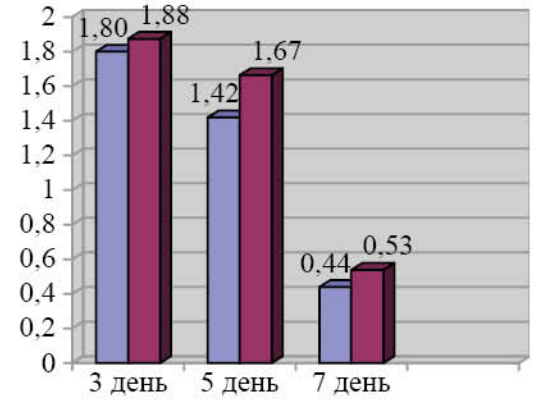
Дані ендоскопічного дослідження порожнини носа і показники риноманометрии були оброблені методом варіаційної статистики. Різниця вважалася статистично значимою при вірогідній погрішності $p<0,05$.

Результати і обговорення. У основній групі за даними риноманометрії виражене порушення носового дихання виявлене у 21 пацієнта (70%), помірне порушення - у 9 пацієнтів (30%). В групі порівняння за даними риноманометрії виражене порушення носового дихання виявлене у 18 пацієнтів (60%), помірне порушення - у 12 пацієнтів (40%).

На діаграмах 1 і 2 представлені результати ендоскопічного дослідження порожнини носа у пацієнтів обох груп, отримані на 3-й, 5-й і 7-й післяопераційний день лікування.



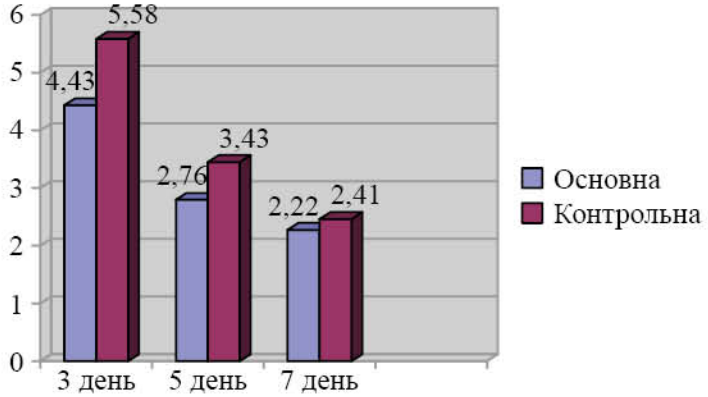
Диаграма 1. Результати ендоскопічного дослідження порожнини носа (набряк).



Диаграма 2. Результати ендоскопічного дослідження порожнини носа (наявність виділень).

Найбільша різниця у показниках ендоскопічного дослідження спостерігалась на 7-й день – на 24% та 20% відповідно.

У основній групі показник носового дихання за даними риноманометрии (Диагр. 3) був краще ніж результати у хворих контрольної групи на 3-ій і 5-ій день післяопераційного періоду на 26% та 24%: відповідно 4,43±0,15 і 5,58±0,27 см^3\с та 2,76±0,19 і 3,43±0,21 см^3\с.



Діаграма. 3. Результати риноманометрии у пацієнтів основної і контрольної груп (повітряний потік, см^3\с).

Побічних небажаних явищ і алергічних реакцій, пов'язаних із застосуванням Назомера не відзначалося.

ВИСНОВКИ

1. Застосування препарату Назомер в післяопераційному періоді у пацієнтів з полипозным риносинуситом сприяє більш активному відновленню показників дихальної функції порожнини носа в порівнянні з контрольною групою, за даними риноманометрии, до 26%.

2. На підставі отриманих результатів препарат Назомер є ефективним протизапальним та відновлюючим засобом у післяопераційному періоді у хворих з поліпозним риносинуситом.

Литература:

1. Demirbas D, Cingi Cl, Çakli H, Kaya E. Use of rhinomanometry in common rhinologic disorders. Expert Rev. Med. Devices 2011;8(6), 769–777.

2. Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, Bachert C, Alobid I, Baroody F, et. al. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. Rhinol Suppl. 2012;50(23):1-298. doi: 10.2500/ajra.2013.27.3925.

3. Ryan WR, Ramachandra T, Hwang PH. Correlations between symptoms, nasal endoscopy, and in-office computed tomography in post-surgical chronic rhinosinusitis patients. Laryngoscope. 2011;121(3):674-678. doi: 10.1002/lary.21394.

4. Безшапочный СБ, Подожній ОГ, Гришина ІС. Особливості післяопераційної терапії хворих після ендоназальних оперативних втручань. Журнал вушних, носових і горлових хвороб. 2017;3-с:12-13.

5. Гарюк ОГ. Риноманометрія. Повідомлення 2: сучасний стан і перспективи. Ринологія. 2013;3:32-45.

6. Ерошин АЛ, Запаров ИП, Нечипоренко АС, Гарюк ОГ. Объективное оценивание функции носового дыхания по риноманометрическим данным. Восточно-Европейский журнал передовых технологий. 2014;4/9(70):48-50.

РЕЗЮМЕ

Актуальність. Сучасні можливості внутрішньоносової хірургії дозволяють видаляти поліпи з усіх уражених навколоносових пазух, керуючись принципам мінімальної інвазивності. Мінімально травматичне хірургічне втручання дає найкращі результати, що супроводжуються меншим прогресом захворювання. Мінімальна інвазивність хірургічного втручання і обов'язкове його поєднання з післяопераційним медикаментозним лікуванням є загальноприйнятою практикою у багатьох країнах. Одним з препаратів, що активно впливають на відновлення слизової оболонки порожнини носа і навколоносових пазух в ранньому послеоперационом періоді, є Назомер, у склад якого входять гиалуронат натрію і декспантенол в сольовому розчині.

Мета дослідження - вивчити ефективність застосування препарату Назомер у пацієнтів з поліпозным риносинуситом після ендоскопічної полипосинусотомии.

Результати і обговорення. Основну групу склали 30 пацієнтів з поліпозным риносинуситом, яким в післяопераційному періоді, окрім стандартного лікування, призначався препарат Назомер. До контрольної групи увійшли 30 пацієнтів, яким в післяопераційному періоді проводилося стандартне лікування.

В якості критеріїв клінічної ефективності були вибрані дані ендоскопічного дослідження порожнини носа і показники передньої риноманометрії, які вимірювались приладом «Optimus». У основній групі показник носового дихання за даними риноманометрии був краще ніж результати у хворих контрольної групи на 3-ій і 5-ій день післяопераційного періоду на 26% та 24%: відповідно.

Висновок. Застосування препарату Назомер в післяопераційному періоді у пацієнтів з полипозным риносинуситом сприяє більш активному відновленню показників дихальної функції порожнини носа в порівнянні з контрольною групою, за даними риноманометрии, до 26%. На підставі отриманих результатів препарат Назомер є ефективним протизапальним та відновлюючим засобом у післяопераційному періоді у хворих з поліпозним риносинуситом.

Ключові слова: поліпозний риносинусит, назомер.

назомер®

назальний спрей

3 in 1

ДЕКСПАНТЕНОЛ + ГІАЛУРОНАТ НАТРІЮ + МОРСЬКА СІЛЬ

ТРИ СКЛАДОВИХ
здорової слизової порожнини носа

Склад: розчин морської солі, декспантенол, гіалуронат натрію. **Форма випуску:** спрей назальний. НАЗОМЕР® застосовується: для щоденної гігієни носової порожнини , в складі комплексного лікування алергічного сезонного або цілорічного риніту, вазомоторного риніту; гострого та хронічного риніту і риносинуситу; інфекцій носової порожнини при ГРЗ, ГРВІ, застуді; при станах після оперативних втручань у порожнині носа та приносових пазухах. **Спосіб застосування:** дорослі та діти старше 2 років: при потребі по кілька впорскувань у кожен носовий хід декілька разів на добу. **Протипоказання:** не слід застосовувати НАЗОМЕР® при наявності підвищеної чутливості до одного або декількох його компонентів. Повна інформація про виріб медичного призначення викладена в інструкції для застосування. **Декларація відповідності:** Ф-СРП-03-10-№1 від 20.03.2018
Виробник: Фарма Альденховен ГмбХ & Ко. КГ, Індустріштрассе 6, 52457Альденховен, Німеччина. **Уповноважений представник виробника в Україні:** ТОВ «ВАЛАРТІН ФАРМА», Україна, 08130, Київська обл., Києво-Святошинський р-н, с. Чайки, вул. Грушевського, 60, тел. +38 (044) 454 72 92. www.valartin.com . Інформація, призначена виняткова для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників.

Valartin pharma | Valeo artis
Мистецтво творити здоров'я