

МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ АУГМЕНТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

В.Н. Красножен

*Городской ринологический центр (зав. — Р.У. Батыршин) 16-й городской больницы
(главврач — Р.А. Мустафин), г. Казань*

В последние годы прослеживается устойчивая тенденция к увеличению частоты острых и хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух. Поэтому актуальны разработка и внедрение в клинику новых антибактериальных препаратов. Одним из таких средств является аугментин. Он относится к новой группе пенициллинов широкого спектра действия и получен путем соединения амоксициллина и натриевой соли клавулоновой кислоты. Последняя является ингибитором β -лактамазы, вырабатываемой микроорганизмами. Присутствие клавулоновой кислоты предотвращает деструкцию амоксициллина под действием ферментов многих грамотрицательных и грамположительных бактерий. Таким образом, спектр антибактериального действия аугментина значительно расширяется.

Целью настоящего исследования являлось изучение эффективности местного применения аугментина у больных с воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух.

Аугментин в виде аэрозоля применяли в качестве самостоятельного средства антибактериальной терапии (для парентерального введения) в дозе 100 мг, разведенного в 2 мл воды для инъекций два раза в день в полость носа или в верхнечелюстные пазухи посредством дренажа с помощью пульверизатора. Полость носа и синусы предварительно промывали физиологическим раствором. Препарат использовали у 22 больных острым синуситом (12 мужчин, 10 женщин, возраст — 18—65 лет). Острый гайморит диагностирован у 16 больных, острый этмоидит — у 2, острый фронтит — у 4. Бактериологическое исследование выявило наличие различных стрептококков, стафилококков, а также ассоциаций грамположительных и грамотрицательных бактерий. У всех больных после начала лечения была отмечена положительная динамика. К 4—5-му дню лечения пазухи удавалось санировать, что подтверждалось результатами микробиологических исследований.

Лечение гнойного синусита осуществляли в той же дозировке, пазухи аналогично дренировали самофиксирующейся трубкой [1]. Ко 2—3-му дню лечения гнойное отделяемое уменьшалось или исчезало. Улучшение или выздоровление у больных острым синуситом, подтверждаемое объективными методами исследования, было достигнуто во всех 22 случаях.

Лечение хронического синусита нередко требует оперативного лечения. Аугментин был успешно применен у 12 больных после хирургической санации пазух (7 эндоскопических фенестраций супратурбинального окна, 5 передних этмоидотомий). Назначение аэрозоля в ранние сроки после операции улучшало клиническую картину в этот период.

В ринологическом центре препарат также был успешно применен у больных после септопластики (10 наблюдений), операций на нижних носовых раковинах (13). Согласно критериям количественной оценки, у больных данной группы состояние расценивалось как носительство того или иного микроорганизма.

Таким образом, исследования подтвердили целесообразность местного использования аугментина при лечении больных с воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух. Препарат оказывает эффективное местное воздействие на микрофлору, сравнимое с действием системной антибактериальной терапии. Очевидно, что аэрозольный способ введения препарата непосредственно к очагу воспаления является важным фактором, определяющим эффективность аугментина. Данный способ введения успешно применяется у больных после оперативного лечения с целью уменьшения риска развития осложнений. При лечении аугментином побочных явлений, которые могли бы привести к его отмене, не возникает. Данный препарат может быть рекомендован для локальной терапии воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сватко Л.Г., Красножен В.Н. // Вестн. оторинолар. — 1992. — № 4. — С. 27—28.

Поступила 21.11.98.

LOCAL USE OF AUGMENTIN IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE NOSE AND ACCESSORY NASAL SINUSES

V.N. Krasnozhen

Summary

Augmentin in the form of aerosol is used as an independent remedy of antibacterial therapy in a dose of 100 mg dissolved in 2 ml of water for injection 2 times per day into the nasal sinus or maxillary sinuses by drainage using a sprayer. The nasal sinus and sinuses were washed properly by a physiological solution. The drug was used in 22 patients with acute sinusitis. Acute maxillary sinusitis was diagnosed in 16 patients, acute ethmoiditis — in 2 patients, acute frontal sinusitis metoparthritis — in 4 patients. The positive dynamics was noted in all patients after the beginning of the treatment.