

Васильева А.П.
**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ
 ТОНЗИЛЛИТОМ ПРИ ПОМОЩИ
 АППАРАТА «ТОНЗИЛЛОР-ММ»
 С ПРИМЕНЕНИЕМ СПИРТОВОГО
 РАСТВОРА ХЛОРОФИЛЛИПТА И МАЗИ
 ЛЕВОМЕКОЛЬ**

МСЧ ТКЗ ОАО «Красный котельщик»,
 г. Таганрог

В структуре заболевания ЛОР-органов значительную часть составляют инфекционно-воспалительные заболевания небных миндалин. В МСЧ ОАО ТКЗ «Красный котельщик» диспансерная работа занимает значительное место в деятельности ЛОР врача. Диспансеризация проводится с целью раннего выявления заболеваний, взятия на учет, динамического наблюдения и комплексного лечения больных, проведения мероприятий по оздоровлению.

Увеличение процента из числа больных этой диспансерной группы говорит о важности поиска новых методов и новых лекарственных

средств в лечении хронического тонзиллита.

Хронический тонзиллит может вызвать тяжелые осложнения со стороны различных органов и систем, усугубить течение сопутствующих заболеваний, быть причиной их неблагоприятного течения и исхода.

В стандартный комплекс консервативного лечения хронического тонзиллита входят процедуры, направленные на борьбу с патогенной микрофлорой, постоянно находящейся в лакунах миндалин, улучшение дренажа миндалин, коррекция иммунологической защиты организма.

В практике нами используется для лечения хронического тонзиллита низкочастотный ультразвуковой аппарат «Тонзиллор-ММ». Этот прибор воздействует энергией УЗ колебаний на очаг инфекции (миндалины) как через промежуточные лекарственные средства, так и контактно.

В качестве промежуточного лекарственного средства использовался спиртовой раствор хлорофиллипта. Он представляет собой противомикробное средство растительного происхождения, обладает широким спектром антимикробной активности в отношении золотистого стафилококка, стрептококков, протей, синегнойной палочки.

Таблица 1

Доля инфекционно-воспалительных заболеваний миндалин в группе диспансерного учета

Нозология	2005г	2006г	2007г
Хр.тонзиллит	11%	13%	14.6%

Таблица 2

Диспансеризация больных с хроническим тонзиллитом.

Нозология	2005г				2006г				2007г			
	Состоит на начало года	Взято	Снято		Состоит на начало года	Взято	Снято		Состоит на начало года	Взято	Снято	
Хр.тонзиллит	17	5	-		22	4	-		26	2	4	

При контактном воздействии применялась мазь левомеколь, содержащая левомицетин и метилурацил, которые обладают противовоспалительным и антибактериальным действием.

Лечение проводилось двадцати больным с хроническим компенсированным тонзиллитом. Возрастная категория: 19-50 лет. У 8 человек (40%) заболевание протекало с обострениями в виде ангин, 1 раз в год или 2 раза в 3 года. У 2 человек (10%) в анамнезе имелись паратонзиллярные абсцессы. У остальных 10 человек (50%) выявлена компенсированная форма хро-

нического тонзиллита. Все пациенты предъявляли жалобы на длительный субфебрилитет, беспокоило ощущение дискомфорта в глотке, неприятный запах изо рта, отхождение гнойных пробок, боли в суставах, боли в области сердца, снижение трудоспособности.

Метод проведения лечения при помощи низкочастотного ультразвукового аппарата «Тонзиллор-ММ» состоял из двух процедур:

1. Отсасывание гнойного содержимого казеозных пробок при помощи аппликатора и сменных воронок с раствором спиртового хло-

рофиллипта в соотношении 1:40 с физраствором. общим объемом 100мл. Одновременно с этим происходила УЗ обработка миндалин.

2. Контактная УЗ обработка паренхимы миндалин через мазь левомеколь.

В течение первых 4 дней проводилась первая процедура, с 5 дня добавлялась 2 процедура. Общее количество составляло 10 процедур.

Результаты лечения оценивались как хорошо, удовлетворительно и неудовлетворительно:

1. По общему состоянию.
2. По жалобам больного.
3. По фарингоскопической картине.

С хорошим результатом после лечения - 15 человек (75%). У них улучшилось общее самочувствие, нормализовался аппетит и сон, исчезли явления субфебрилитета и ощущения дискомфорта в горле, нормализовалась фарингоскопическая картина. Гипертрофия миндалин 2-3 степени стала 1-2 степени, лакуны миндалин сократились, пробок не стало.

Удовлетворительный результат у 4 человек (20%). У них остались некоторые местные признаки хронического тонзиллита: миндалины не сократились, лакуны расширены.

У одного человека (5%) результат неудовлетворительный. После лечения тонзиллогенная интоксикация не исчезла, фарингоскопическая картина осталась прежней. У этого пациента была сопутствующая патология (заболевание щитовидной железы), наблюдались серьезные нарушения общей реактивности организма.

Таким образом, лечение, проведенное при помощи низкочастотного ультразвукового аппарата «Тонзиллор-ММ», может быть включено в стандартное комплексное консервативное лечение хронического компенсированного тонзиллита и позволит избежать хирургического вмешательства.