

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У БОЛЬНЫХ С ВНУТРИНОСОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Батрак М. В.*,
Лопатин С. Б., кандидат медицинских наук,
Борзов Е.В., доктор медицинских наук

Кафедра оториноларингологии ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 153012, Иваново, Ф. Энгельса, 8

* Ответственный за переписку (corresponding author): тел.: (4932) 56-62-06.

Целью настоящего исследования явилась оценка эффективности различных методик лазеротерапии в послеоперационном периоде у больных, перенесших операции в полости носа. Под наблюдением находилось 106 больных в возрасте от 15 до 50 лет, находящихся на стационарном лечении в оториноларингологическом отделении ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» с диагнозом «искривление перегородки носа, вазомоторный ринит». Среди них было 50 (47,2%) мужчин и 56 (52,3%) женщин.

Всем пациентам было проведено хирургическое лечение – септопластика и подслизистая вазотомия нижних носовых раковин под наркозом. Лазеротерапию в послеоперационном периоде начинали на первые сутки после операции. Все больные были разделены на 2 группы.

Первую (контрольную) группу составили 52 (49,1%) человека, у которых использовалась традиционная методика лазеротерапии. В течение четырех дней проводилось эндоназальное воздействие с частотой следования импульсов 1500 Гц по 1 минуте с каждой стороны. После стихания экссудативно-инфильтративных реакций в последующие четыре дня использовалось лазерное излучение с частотой 80 Гц эндоназально по 2 минуты с каждой стороны.

Во вторую группу (основную) вошли 54 (50,9%) больных, у которых лазеротерапия проводилась по предложенной нами методике. На протяжении восьми дней ежедневно в течение одной минуты осуществлялось лазерное воздействие с частотой 1500 Гц на каждое крыло носа, после чего проводилась эндоназальная лазеротера-

пия с частотой 80 Гц по одной минуте с каждой стороны.

Значения доз импульсного инфракрасного воздействия для лазеротерапии были рассчитаны по формуле А.Р. Евстигнеева (1994) и не превышали предельно допустимых.

Эффективность лазеротерапии оценивали по динамике клинической симптоматики на пятый и восьмой дни послеоперационного периода.

В основной группе на пятый день после вмешательства восстановление носового дыхания наблюдалось у 74,1% больных, а в контрольной – только у 57,7% ($p \leq 0,05$). Улучшение обоняния выявлено у 77,8% человек основной группы и у 63,5% контрольной ($p \leq 0,05$). Уменьшение отека слизистой оболочки носа на пятый день после операции наблюдалось у 70,4% пациентов в основной группе и у 40,4% больных группы контроля ($p \leq 0,001$).

На восьмой день послеоперационного периода в основной группе значительное улучшение носового дыхания наблюдалось в 92,6% случаях, в группе контроля – у 86,5% больных ($p \leq 0,05$). При этом у большинства пациентов обеих групп восстановилось обоняние (94,4% и 94,2% соответственно) и нормализовалась риноскопическая картина (94,4% и 92,3%).

Таким образом, использование после ринохирургических вмешательств низкоинтенсивного лазерного излучения по предложенной методике способствует более быстрому восстановлению функций носа и улучшает течение послеоперационного периода.