

УДК 616.216.1-002:612.014.464

ПРИМЕНЕНИЕ ОЗОНИРОВАННОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ ПРИ ГНОЙНЫХ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ СИНУСИТАХ

Е.И. Буренок, Е.Г. Лобанова, И.Г. Соловьева, М.В. Зыкова,
ООО «Галамед», г. Владивосток

Буренок Елена Ивановна – e-mail: isachenko1@yandex.ru

Цель работы: изучить эффективность использования озонированного физиологического раствора для промывания верхнечелюстных пазух носа во время пункций. В исследовании участвовали 29 больных, из них у 43% больных диагностировался односторонний верхнечелюстной синусит и у 57% – двусторонний. Все пациенты принимали антибактериальную терапию в течение 10 дней. В первой группе (14 человек) верхнечелюстная пазуха носа промывалась антисептиком (мирамистин) в разведении 1:1 с 0,9% физиологическим раствором. Во второй группе (15 человек) верхнечелюстная пазуха носа промывалась озонированным раствором. Озонизацию 0,9% физиологического раствора осуществляли на аппарате «Медозонс-БМ» с концентрацией озона на выходе 6 мг/л. Курс промывания внутричелюстных пазух обеих групп составил 4 процедуры на протяжении 10 дней. Оценку эффективности лечения оценивали по динамике клинических симптомов и ультразвуковому исследованию внутричелюстных пазух на аппарате «Синускан». Клинические наблюдения подтверждают терапевтическую эффективность озонотерапии в комплексном лечении острого и хронического синусита, что обусловлено не только прямым бактерицидным действием озона, но и его выраженным противовоспалительным, противоотечным эффектом.

Ключевые слова: гнойные синуситы, озонотерапия, промывание верхнечелюстных пазух.

The purpose of this paper is to study the ozonized saline solution efficiency for the irrigation of maxillary sinuses during punctures. The investigation involved 29 patients. In 43% of them unilateral maxillitis and in 57% bilateral maxillitis were diagnosed. All patients were treated with antibacterial agents within 10 days. In the first group of 14 persons) a maxillary sinus was washed by antiseptic (Miramistin) in dilution 1:1 with 0,9% saline solution. In the second group (of 15 persons) a maxillary sinus was washed by ozonated solution. 0.9% saline solution ozonation was performed by «Medozons-BM» with the ozone concentration of 6 mg/ l at the output. A course of maxillary sinus irrigation consisted of 4 procedures within 10 days for the both groups. The treatment efficiency was assessed as per dynamics of clinical symptoms and maxillary sinus sonography by Sinuscan device. Clinical observations confirm the therapeutic effectiveness of ozone therapy in complex treatment of acute and chronic sinusitis, which is preconditioned not only by the direct bactericidal action of ozone but also by its anti-inflammatory anti-edema effect.

Key words: purulent sinusitis, ozone therapy, irrigation of maxillary sinuses.

Воспалительные заболевания околоносовых пазух являются одним из самых актуальных проблем оториноларингологии. Ключевым звеном в их развитии является инфекционное поражение слизистой оболочки полости носа в области «остиемеатального комплекса» [1]. Основная задача в лечении верхнечелюстных синуситов состоит в восстановлении дренажной функции соустьев и антибактериальной терапии. Рациональным является

сочетание системного лечения с местным использованием медикаментозных средств, вводимых при пункции.

Новые возможности в лечении синуситов вносит локальное использование медицинского озона, который обладает мощным бактерицидным и вирусоцидным эффектами [2, 3, 4].

Цель исследования: изучить эффективность использования озонированного физиологического раствора

для промывания верхнечелюстных пазух носа во время пункций.

Материалы и методы

В исследовании участвовали 29 больных, проходивших лечение в ООО «Галамед», из них у 43% больных диагностировался односторонний верхнечелюстной синусит и у 57% – двухсторонний. Все пациенты принимали антибактериальную терапию в течение 10 дней. По препарату для промывания внутричелюстных пазух пациенты были разделены на две группы. В первой группе (14 человек) верхнечелюстная пазуха носа промывалась антисептиком (мирамистин) в разведении 1:1 с 0,9% физиологическим раствором. Во второй группе (15 человек) верхнечелюстная пазуха носа промывалась озонированным раствором. Озонизацию 0,9% физиологического раствора осуществляли на аппарате «Медозонс-БМ» (Нижний Новгород, Россия), с концентрацией озона на выходе 6 мг/л. Курс промывания внутричелюстных пазух обеих групп составил 4 процедуры на протяжении 10 дней. Оценка эффективности лечения оценивали по динамике клинических симптомов и ультразвуковому исследованию внутричелюстных пазух на аппарате «Синускан». Оценка степени эффективности лечения верхнечелюстных синуситов (отек, затруднение носового дыхания, слизисто-гнойные выделения из носа, головная боль) осуществляли по пятибалльной системе: 1 – отсутствие симптома, 2 – остаточные симптомы (свободное носовое дыхание, скудные слизистые выделения из носа), 3 – симптомы легко выражены (затруднение носового дыхания, необильные слизисто-гнойные выделения из носа), 4 – выраженные симптомы (затруднение носового дыхания, гнойные выделения из носа, чувство распирания в проекции пазухи носа, гипоксия), 5 – симптомы сильно выраженные (отсутствие носового дыхания, необильные гнойные выделения из носа, распирания в проекции пазухи носа, головная боль, общая слабость, недомогания, аносмия, повышение температуры).

Результаты исследования

У всех больных после курса лечения отмечалась положительная клиническая динамика. В первой группе после проведенного курса лечения у 71,4% (10 человек) обследуемых оценка эффективности составила 1 балл, у 28,6% (4 человека) – 2 балла. У всех больных первой группы восстановилось носовое дыхание. Во второй группе состояние в 1 балл наблюдалось у 80% (12 человек); 2 балла – у 20% (2 человека). Данные риноскопии и синусоскопии подтвердили выраженное уменьшение отека слизистой носа в обеих группах наблюдения: уменьшение отека слизистой внутри пазухи и усиление аэрации пазух, отсутствие экссудата в пазухах. Следует отметить, что достоверных отличий между группами не выявлено.

Обсуждение и выводы

Наши клинические наблюдения подтверждают терапевтическую эффективность озонотерапии в комплексном лечении острого и хронического синусита, что обусловлено не только прямым бактерицидным действием озона, но и его выраженным противовоспалительным, противоотечным эффектами. Это способствует быстрому очищению и аэрации околоносовых пазух. Учитывая хорошую переносимость метода и минимальное число противопоказаний, рекомендовано активно использовать озон на этапах лечения больных с острыми и хроническими синуситами в сочетании с комплексной терапией.

МА

ЛИТЕРАТУРА

1. Гуров А.В. Отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей. Как с ним бороться? РМЖ. 2009. № 19. С. 1254-1260.
2. Виткина Т.И., Хмелева Е.В., Антонюк М.В., Новгородцев А.Д. Влияние медицинского озона на иммунометаболический статус больных хроническим бронхитом и артериальной гипертензией. Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2011. № 40. 81-86.
3. Маслеников О.В., Конторщикова К.Н. Практическая озонотерапия. Нижний Новгород. 2006. С. 49-51.
4. Перетягин С.П., Бояринов Г.А., Зеленов Д.М. и др. Техника озонотерапии: Методические рекомендации. Н. Новгород. 1991. 15 с.