

С.М. Пухлик, д.м.н., профессор, И.К. Тагунова, А.В. Андреев, Одесский национальный медицинский университет

Оценка эффективности применения препарата Лизак при тонзиллофарингитах

Воспалительные заболевания глотки – одни из самых распространенных по локализации заболеваний ЛОР-органов. За последние 10 лет заболеваемость с поражением глотки возросла, и отмечается тенденция к дальнейшему росту (Ткаченко В.Н., 2011). Поражение ротоглотки – фарингит, тонзиллофарингит – чаще всего носит вирусный характер, который в небольшом проценте случаев осложняется бактериальным воспалением (Андреев А.В. и соавт., 2010).

Системное применение антибиотиков при легкой форме фарингита, тонзиллофарингита, когда отсутствует лихорадка, не всегда оправдано, так как велик риск развития побочных эффектов и сенсibilизации организма (Графская Н.А., Портенко Г.М., 2001; Журавлев А.С. и соавт., 2009). Поэтому предпочтительно применение препаратов местно, непосредственно на слизистую оболочку глотки. Хорошим примером такого рода лекарственных средств является Лизак (ПАО «Фармак»). Он предназначен для местного применения и выпускается в виде таблеток, содержащих деквалиния хлорид (местный антисептик группы хинолинов, обладающий антибактериальным действием относительно грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, а также противогрибковым действием, в основном против *Candida albicans*, некоторых видов *Trichophyton* и эпидермофитов) и лизоцима гидрохлорид (фермент класса гидролаз, мукополисахарид, который вызывает лизис мембраны микроорганизмов и эффективен относительно грамположительных бактерий вследствие превращения нерастворимых полисахаридов клеточной стенки в растворимые мукопептиды).

Применение препарата Лизак при вирусных фарингитах оправдано для профилактики развития бактериального воспаления.

Цель исследования – изучение эффективности лечения фарингита, тонзиллофарингита с помощью препарата Лизак, а также ведения больных после криохирургического лечения хронического тонзиллита.

Материалы и методы

Для решения поставленной цели отобрано 40 пациентов (25 взрослых и 15 детей) в возрасте от 8 до 38 лет, часто болеющих простудными заболеваниями, сопровождающимися болями в горле. Отдельную группу из 20 человек составили пациенты, которым было проведено криохирургическое вмешательство – криотонзиллотомия.

Проведено ЛОР-обследование:

- сбор анамнеза;
- осмотр;
- цитология слюны;
- микроскопия нативных мазков слизистой полости рта.

Проводилось клинико-инструментальное, микробиологическое, иммунологическое исследование изучаемой группы пациентов.

Материал для бактериологического исследования отбирали путем аспирации смывов из ротоглотки. После забора материала жидкость помещали в герметично

закупоренные стерильные флаконы или пробирки со стерильной средой (модифицированной средой Стюарта) и в течение 1-2 ч транспортировали в бактериологическую лабораторию, что обеспечивало сохранение жизнеспособности большинства микроорганизмов.

Таблетки Лизак применялись для рассасывания в ротовой полости не раньше чем через 30 мин после еды. Интервал между применением препарата на начальном этапе лечения составлял 2-3 ч. При улучшении самочувствия интервал увеличивали до 4 ч. Максимальная суточная доза для взрослых и детей старше 12 лет составляла 10 таблеток, для детей до 12 лет – 5 таблеток. Длительность курса лечения определялась индивидуально, но не более 10 дней. Для предотвращения рецидива заболевания после исчезновения его симптомов Лизак рекомендовали принимать еще в течение 2-3 дней.

Результаты

Бактериологическое исследование микрофлоры пациентов установило высокую частоту обнаружения *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans* и грибов рода *Candida*.

Оценка результатов лечения больных фарингитом показала, что применение препарата Лизак уже в первые часы приводит к устранению либо значительному уменьшению интенсивности клинических проявлений обострения болезни (табл.).

Диагноз	Количество пациентов	Результат		
		отличный	хороший	минимальный
Острый катаральный тонзиллофарингит	4	-	4	-
Острый фарингит	23	8	14	1
Хронический гипертрофический фарингит в стадии обострения	7	-	6	1
Хронический атрофический фарингит	6	-	-	6
Всего (%)	40 (100%)	8 (20%)	24 (60%)	8 (20%)

Отличные и хорошие результаты (полное исчезновение либо значительное уменьшение клинических признаков фарингита, отказ либо значительное уменьшение потребности в других лекарственных средствах) зафиксированы у большинства обследованных (32 из 40). Удовлетворительные результаты лечения имели место у 8 больных, неудовлетворительных результатов лечения не отмечено. Все

пациенты хорошо переносили лечение препаратом Лизак, который лишь у одного больного вызвал неприятные ощущения в полости рта, что не помешало в дальнейшем продолжить применение данного лекарственного средства. Анализ ряда иммунологических показателей, проведенный нами в обеих группах, показал, что у лиц, получавших Лизак, в смывах из ротоглотки на вторые-третьи сутки отмечалось увеличение количества активных Т-лимфоцитов, повышение процента завершено фагоцитоза, а также сохранялся на достаточном уровне секреторный иммуноглобулин А. В группе с традиционным лечением тенденция к улучшению этих показателей наблюдалась только на 6-7-е сутки заболевания.

При хроническом атрофическом фарингите происходило нарушение трофической функции слизистой оболочки. Клинически это проявляется:

- возникновением тонкой слизистой оболочки на задней стенке глотки;
- скоплением на ней густой, вязкой слизи;
- слизистой оболочка матовая, иногда истонченная, блестящая «лаковая».

Дистрофический процесс слизистой оболочки глотки наблюдается при воспалительных заболеваниях внутренних органов, после удаления небных миндалин при хроническом тонзиллите. Поэтому кратковременное применение местных оральных антисептиков не может привести к каким-либо значимым структурным изменениям слизистой оболочки. Эффект при лечении препаратом



С.М. Пухлик

Следует отметить, что на базе ООКБ проводится криохирургическое лечение больных.

С целью изучения действия препарата выделены две группы больных, обследованных общеклиническими методами:

- в 1-й группе Лизак применялся в рекомендуемых дозировках в послеоперационном периоде, всего 12 больных;
- во 2-й группе пациенты в послеоперационном периоде применяли только полоскание полости рта раствором фурацилина, всего 8 пациентов.

В послеоперационном периоде в зоне контакта аппликатора со слизистой оболочкой небной миндалины образуется зона, покрытая фибринозно-некротическим налетом, окруженная реактивно измененной слизистой оболочкой.

1. У пациентов первой группы наблюдались незначительные реактивные проявления, фибриновый налет равномерно окрашен в белесовато-желтый цвет, болезненность при глотании незначительная, быстро достигнуто полное купирование симптоматики к 5-му дню, существенно сократилась длительность заболевания.

2. У пациентов второй группы в послеоперационном периоде субъективные симптомы оставались более выражены, в течение 6-7 дней сохранялась симптоматика, характерная для послеоперационного периода при криохирургическом лечении.

Выводы

Таким образом, использование препарата Лизак в лечении фарингита оказалось достаточно эффективным, вызвало выраженный клинический и иммунологический эффект.

Для достижения стабильного положительного результата при хронических атрофических поражениях глотки лечение препаратом Лизак должно быть длительным и комплексным.

Полученные данные свидетельствуют о том, что препарат Лизак может быть включен в схему лечения острых и хронических воспалительных заболеваний глотки, а также после перенесенных оперативных вмешательств в полости рта и глотки.

37