

Г.І. ГАРЮК, Д.В. КИРИЧОК

КОРЕКЦІЯ ВИЯВЛЕНИХ ПОРУШЕНЬ У ЛОР-ХВОРИХ З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

*Каф. оториноларингології та дитячої оториноларингології
(зав. – проф. Г.І. Гарюк) ХМАПО; КЗ «Сумська обласна клінічна лікарня»*

Проблема лікування хворих з гнійно-запальними процесами та наркозалежністю залишається досить актуальною, методи лікування, які використовуються, малоефективні, про що свідчить високий відсоток ускладнень та летальних випадків [4]. За даними літератури [1, 5], у більшості наркозалежних осіб з гнійно-запальними процесами в ділянці голови, які звертаються до щелепно-лицевих хірургів, визначена велика кількість ускладнень та нетиповий перебіг таких процесів. В доступній нам літературі є поодинокі повідомлення про корекцію порушень в щелепно-лицевій ділянці у наркозалежних хворих, але немає жодних даних про їх лікування з приводу гнійно-запальних процесів у ЛОР-органах.

Отже, вивчення особливостей клінічного перебігу запального процесу в ЛОР-органах у наркозалежних пацієнтів дозволить визначити специфічні зміни та обґрунтувати ціленаправлену корекцію виявлених порушень, що покращить кінцеві результати лікування.

Для корекції зазначених порушень на фоні проведення терапії, згідно з загальноприйнятими стандартами з урахуванням протоколів надання медичної допомоги, нами в комплекс лікування включений метод гіпербаричної оксигенації (ГБО), що призводить до заміщуючого ефекту та безпосередньо впливає на процеси біоенергетики, детоксикації і біосинтезу, усуває гіпоксію, сприяє мобілізації резервних можливостей організму, та підвищує його імунобіологічну резистентність [2, 3].

Мета дослідження – обґрунтувати цілеспрямовану корекцію виявлених порушень з боку ЛОР-органів у хворих з нарको-

тичною залежністю за допомогою включення в традиційне лікування методу ГБО.

Об'єкт і методи дослідження

Під нашим спостереженням повний курс (10 сеансів) ГБО пройшли 20 наркозалежних пацієнтів із захворюваннями ЛОР-органів, які перебували на заміщуючій терапії в Сумському обласному наркологічному диспансері. У кожного хворого в динаміці проведено обстеження ЛОР-органів, в тому числі дослідження функцій носової порожнини, забір клінічного аналізу крові (до лікування та після 5-го й останнього 10-го сеансу), визначення електролітів (фосфор та кальцій) крові до та після проходження повного курсу ГБО.

Результати досліджень та їх обговорення

Динаміка показників функціонального стану порожнини носа нами оцінювалась за найбільш специфічними критеріями та включала дослідження транспортної активності миготливого епітелію слизової оболонки та секреторної функції. Динаміка цих показників висвітлена в таблицях 1 та 2.

Як видно з табл. 1, до початку курсу ГБО порушення транспортної активності миготливого епітелію слизової оболонки порожнини носа I ступеня відмічено у 8 (40%) обстежуваних II ступеня – у 4 (20%). Показники норми визначені нами у 8 (40%) осіб. Після проведення десятиденного курсу ГБО нами виявлена статистично достовірна різниця ($p < 0,05$) у покращанні зазначених показників. Так, лише у 3 (15%) пацієнтів був I ступінь порушення даної функції, у всіх інших, а саме у 17 (85%) показники

транспортної активності були в межах норми. З цього можна зробити висновок про суттєво позитивний вплив методу ГБО на слизову оболонку порожнини носа на фоні наркозалежності ($p < 0,007$).

Як видно з наведеної таблиці 2, аналіз секреторної функції по закінченні дослі-

дження свідчить про статистично достовірний позитивний вплив методу ГБО на динаміку показників ($p = 0,02$). Кількість хворих з порушенням секреторної функції зменшилась на 6 (30%).

Динаміка показників периферичної крові висвітлена в таблиці 3.

Таблиця 1

Вплив ГБО на показники транспортної активності миготливого епітелію у наркозалежних хворих з ЛОР-патологією

Транспортна активність миготливого епітелію	До лікування		Після 10 сеансу		Статистична різниця
	абс.	%	абс.	%	
1 ступінь	8	40%	3	15%	$p = 0,04$
2 ступінь	4	20%	0	0	$p = 0,06$
3 ступінь	0	0	0	0	
норма	8	40%	17	85%	$p < 0,007$

Таблиця 2

Вплив ГБО на показники секреторної функції у наркозалежних хворих з ЛОР-патологією

Стан секреторної функції	Число хворих				Статистична різниця
	до лікування		після 10 сеансу		
	абс.	%	абс.	%	
Підвищена	7	35,0%	2	10,0%	$p = 0,04$
Знижена	2	10,0%	1	5,0%	-
Норма	11	55,0%	17	85,0%	$p = 0,02$

Таблиця 3

Вплив ГБО на показники периферичної крові у наркозалежних хворих з ЛОР-патологією

Досліджувані показники	Показники периферичної крові					
	Строки дослідження					
	до лікування		після 5-го сеансу		після 10-го сеансу	
	min	max	min	max	min	max
	M±m		M±m		M±m	
Гемоглобін, г/л	142	181	145	170	148	165
	157,9±4,14		156,6±2,45		155,4±1,41	
	$p = 0,88$					
Еритроцити, $10^{12}/л$	3,0	4,7	3,5	4,8	3,7	4,9
	4,43±0,1		4,27±0,11		4,12±0,14	
	$p = 0,005$					
Лейкоцити, $10^9/л$	5,9	9,1	6,0	9,0	5,7	8,8
	6,93±0,36		6,88±0,33		6,81±0,33	
	$p = 0,36$					
Тромбоцити, $10^9/л$	240	580	230	500	225	460
	351±33,39		333±24,45		318,5±21,41	
	$p = 0,005$					
ШОЕ, мм/год	3,0	7,0	4,0	8,0	2,0	7,0
	5,9±0,5		5,8±0,36		4,9±0,43	
	$p = 0,08$					

Підсумовуючи вищенаведені дані, можна зробити висновок про позитивний вплив ГБО на показники периферичної крові у пацієнтів з ЛОР-патологією на фоні наркотичної залежності. Беручи до уваги схильність до підвищених показників гемоглобіну та еритроцитів у даної категорії хворих, ми відмітили тенденцію до їх нормалізації як наслідок зменшення проявів хронічної гіпоксії органів. Нормалізація рівня тромбоцитів вказує на зменшення хронічної інтоксикації, в тому числі наркотичними речовинами.

Динаміка показників кальцієво-фосфорного обміну висвітлена в табл. 4.

За даними табл. 4, концентрація кальцію в крові коливалася в межах від 1,95 до

2,64 ммоль/л, середньостатистичний показник складав $2,2 \pm 0,08$ ммоль/л. Рівень неорганічного фосфору в плазмі крові у наркозалежних хворих знаходився в межах від 0,96 до 2,1 ммоль/л, складаючи в середньому $1,43 \pm 0,1$ ммоль/л. Після проведення десятого сеансу ГБО вміст кальцію в крові визначався в межах 1,96-2,7 ммоль/л, середньостатистичний показник становив $2,22 \pm 0,08$ ммоль/л ($p=0,14$). Рівень неорганічного фосфору в плазмі крові у наркозалежних пацієнтів коливався в межах від 0,99 до 1,51 ммоль/л, складаючи в середньому $1,36 \pm 0,06$ ммоль/л ($p=0,2$). Всі зміни показників кальцію та фосфору направлені на нормалізацію фосфорно-кальцієвого обміну у даної категорії ЛОР-хворих.

Таблиця 4

Вплив ГБО на показники кальцієво-фосфорного обміну у наркозалежних хворих з ЛОР патологією, ммоль/л

Досліджувані показники	Показники кальцієво-фосфорного обміну, ммоль/л				статистична різниця
	до лікування		після 10-го сеансу		
	min	max	min	max	
	M±m		M±m		
Кальцій	1,95	2,64	1,96	2,7	p = 0,14
	$2,20 \pm 0,08$		$2,22 \pm 0,08$		
Фосфор	0,96	2,1	0,99	1,51	p = 0,2
	$1,43 \pm 0,1$		$1,36 \pm 0,06$		

Висновки:

- використання ГБО сприяє покращанню функцій порожнини носа, нормалізації показників крові, фосфорно-кальцієвого обміну та скорочує строки лікування хворих з запальними процесами у ЛОР-органах на фоні наркозалежності;

- використання методу ГБО на фоні традиційної терапії дозволило нам значно покращити перебіг запального процесу та отримати позитивні результати лікування даної категорії хворих, суттєво зменшити частоту рецидивів та прискорити строки одужання.

1. Лесовая И.Г. Клинический опыт оказания специализированной помощи больным с нетипичным течением одонтогенного остеомиелита, страдающих наркоманией и синдромом приобретенного иммунодефицита / И. Г. Лесовая, В. М. Хищенко, В. В. Хищенко // Материалы Всеукраинской научно-практической

конференции «Новые технологии в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии». – Харьков, 2006. – С. 77-82.
2. Романова Ж.Г. Метод гипербарической оксигенации в комплексной реабилитации пациентов с острыми парезами гортани после тиреоидэктомии / Ж. Г. Романова, Н. С. Конойко, Н.

- С. Кудреватых // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2012. – № 2 (07). – С. 69-75.
3. Сергієнко Т.П. Клінічний досвід застосування гіпербаричної оксигенації у комплексній терапії хворих з порушеннями ритму серця / Т. П. Сергієнко, Н. А. Мазур, М. М. Винту // Медицина транспорту України. – 2010. – № 3. – С. 53-55.
 4. Тимофеев А.А. Клиническое течение гнойно-воспалительных заболеваний челюстей и мягких тканей челюстно-лицевой области у больных, употребляющих наркотик «Винт» / А. А. Тимофеев, А. В. Дакал // Современная стоматология. – 2010. – № 1. – С. 96-102.
 5. Тимофеев А.А. Особенности клинической симптоматики остеомиелитов челюстей у наркоманов / А. А. Тимофеев, А. В. Дакал // Материалы XVI международной конференции челюстно-лицевых хирургов «Новые технологии в стоматологии», 16-18 мая 2011 г. – СПб, 2011. – С. 177-178.

Надійшла до редакції 14.12.12.

© Г.І. Гарюк, Д.В. Киричок, 2013

КОРРЕКЦИЯ ВЫЯВЛЕННЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛОР-БОЛЬНЫХ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Гарюк Г.И., Киричок Д.В. (Харьков, Сумы)

Резюме

Обращается внимание врачей на довольно актуальную и неизученную проблему лечения больных с патологией ЛОР-органов на фоне длительной наркотической зависимости в анамнезе. Проведена коррекция выявленных нарушений с помощью включения в традиционное лечение метода гипербарической оксигенации. Обнаружены достоверные изменения показателей крови, фосфорно-кальциевого обмена и улучшение функций полости носа после проведения курса гипербарической оксигенации.

Ключевые слова: наркотическая зависимость, патология ЛОР-органов, гипербарическая оксигенация.

A CORRECTION OF THE EDUCED VIOLATIONS OF ENT PATIENTS WITH NARCOTIC DEPENDENCE

Garyuk G.I., Kirichok D.V. (Kharkiv, Sumy)

Summary

In-process paid regard to doctors actual enough and unstudied problem of treatment of patients with pathology of ENT organs against the background of drug dependence. The conducted correction of found out violations is by plugging in traditional treatment of method of hyperbaric oxygenation. The substantial changes of indexes of blood are set for certain, phosphoric-calcium exchange and improvement of functions of cavity a nose after the lead through of course of hyperbaric oxygen therapy.

Keywords: drug dependence, pathology of ENT organs, hyperbaric oxygen therapy