

Клінічна ефективність мазі Нітацид[®]-Дарниця у лікуванні хворих з флегмонами щелепно-лицевої ділянки

The Clinical Efficacy of Nitacid[®]-Darnitsa Ointment at the Treatment of Maxillofacial Region Phlegmon

Нагірний Я.П., д.мед.н., проф.
каф. хірургічної стоматології,
Державний вищий навчальний
заклад «Тернопільський державний
медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського Міністерства
охорони здоров'я України»
Nahirniy Ya.P., DMD, Prof.
Department of Surgical Dentistry,
State Higher Educational Institution
«I.Ya. Horbachevskiy Ternopil State
Medical University Ministry of Health
of Ukraine»

Адреса для кореспонденції:
Нагірний Ярослав Петрович
e-mail: nahirnyi@mail.ru

Мета: Вивчити антимікробний, некролітичний, протизапальний і дезінтоксикаційний вплив мазі Нітацид[®]-Дарниця на клінічний перебіг загоєння гнійних ран. **Методи:** У 57 хворих з флегмонами щелепно-лицевої ділянки різної локалізації провели клінічні та лабораторні методи дослідження перебігу загоєння гнійних ран. Хворих розділили на 2 групи. У 20 хворих контрольної групи проводили гумовий дренаж рани, у 37 хворих дослідної групи застосовували мазь Нітацид[®]-Дарниця, яку наносили на стерильну серветку і вводили на всю глибину рани впродовж 4–5 діб з моменту розкриття флегмони. Пов'язку змінювали 1 раз на добу. Медикаментозне лікування аналогічне в обох групах, згідно з протоколами. **Результати:** Позитивний вплив на перебіг загоєння гнійної рани мазі Нітацид[®]-Дарниця проявлявся зменшенням інтоксикації організму, покращенням загального стану, більш ранньою нормалізацією температури тіла, зменшенням гіперемії і набряку м'яких тканин у ділянці операційної рани. Лабораторні дослідження свідчать про зниження рівня ендогенної інтоксикації за показниками вмісту СМ¹, СМ², ЕІЕІ. У першій фазі запального процесу швидше зникнув набряк тканин навколо рани і гнійні виділення з неї, рани очищалися від некротичних тканин і появлялися грануляції, що скорочувало терміни загоєння гнійних ран у 1,5 раза. **Висновки:** Аналіз клінічних даних свідчить, що мазь Нітацид[®]-Дарниця має виражену лікувальну дію на гнійну рану. Найбільший ефект проявляється у першій (гнійно-некротичній) стадії запального процесу. Виражені антимікробні, протизапальні, некролітичні властивості дають підстави рекомендувати її для широкого застосування при лікуванні гнійних ран щелепно-лицевої ділянки.

Ключові слова: гнійні запальні захворювання, мазь Нітацид[®]-Дарниця, клінічна ефективність.

Purpose: Studying of antimicrobial, nekrolytic, anti-inflammatory and detoxification influence of Nitacid[®]-Darnitsa ointment on the clinical course of purulent wounds. **Methods:** Clinical and laboratory methods of purulent wounds course in 57 patients with phlegmon of maxillofacial region with different localization were performed. Patients were divided into 2 groups. Wounds of 20 patients of the control group were drained by rubber drainage. In the 37 patients of the experimental group, the drainage of wounds was performed by Nitacid[®]-Darnitsa ointment which was applied to a sterile tissue and injected into the depth of the wound for 4–5 days after the disclosure of phlegmon. The bandage was changed 1 time per day. Drug treatment in both groups was identical according to reports. **Results:** The positive influence of Nitacid[®]-Darnitsa ointment on the flow healing of purulent wounds was manifested by intoxication decreasing, improvement of general condition, earlier normalization of body temperature, reducing hyperemia and edema of the soft tissues in the wound. The laboratory studies indicate a decrease in endogenous

intoxication on indicators of the molecules of average weight contents and an erythrocytic index of endogenous intoxication. The edema of tissues around the wound and purulent discharge from it quickly disappeared in the first phase of inflammation, wounds most refined of necrotic tissue and more any granulation, which reduces the healing time of wounds in 1,5 times festering. **Conclusions:** The analysis of clinical data suggests that the Nitacid®-Darnitsa ointment has a pronounced therapeutic effect on purulent wound. The biggest effect is in the first (purulent-necrotic) phase of inflammation. Pronounced antimicrobial, anti-inflammatory, necrolytic properties allow us to recommend it for widespread use in the treatment of purulent wounds of the maxillofacial region.

Key words: purulent inflammatory diseases, Nitacid®-Darnitsa ointment, clinical efficiency.

Вступ

Серед складових комплексного лікування гнійно-запальних процесів щелепно-лицевої ділянки важливим є місцеве застосування різних груп антисептиків. Системне застосування антибіотиків не завжди ефективне, оскільки вогнище відмежоване запальним валом, що перешкоджає їхньому проникненню у рану і не створюється необхідної концентрації для ефективного впливу на мікрофлору [1]. Питання місцевого лікування гнійних ран широко описане в літературі [2–5]. Сьогодні відомо понад 2000 лікарських препаратів, що застосовують для місцевого лікування гнійних ран під марлевою пов'язкою [6]. Очевидно, що така кількість засобів свідчить про недостатнє вирішення усіх проблем патогенетичного лікування гнійних ран, тому пошук нових препаратів триває [7]. Складний патогенез запального процесу визначає ряд вимог до препаратів. Очевидно, що при застосуванні їх у першій фазі запального процесу, препарати повинні містити речовини з вираженою антимікробною, протизапальною, некролітичною, осмотичною дією та мати знеболювальний ефект [8]. Спільним недоліком усіх мазей, виготовлених на жировій основі, є гідрофобність: вони не змішуються з рановим вмістом і не можуть його адсорбувати на своїй поверхні, тому недостатньо впливають на рівень ендотоксемії. У мазі Нітацид®-Дарниця із вмістом макро-

голу такий недолік частково відсутній, оскільки макрогол є поліетиленгліколем, якому притаманні гідрофільні властивості. У літературі не виявили відомостей про застосування мазі Нітацид®-Дарниця при лікуванні флегмон щелепно-лицевої ділянки, тому метою роботи є вивчення антимікробного, некролітичного, протизапального і дезінтоксикаційного її впливу на клінічний перебіг загоювання гнійних ран.

Матеріал і методи

У дослідженні взяли участь 57 хворих (36 чоловіків і 21 жінка) 19–62 років з флегмонами щелепно-лицевої ділянки різної локалізації, які перебували на лікуванні у стоматологічному відділенні Тернопільської університетської лікарні впродовж 2012–2013 рр. Усім хворим проводили широке розкриття гнійного джерела з подальшим дрениванням рани, видаляли причинний зуб, призначали антимікробну, дезінтоксикаційну, загальнозміцнюючу терапію згідно з загальноприйнятими протоколами лікування таких захворювань. Місцево для промивання ран застосовували розчини антисептиків (фурацилін, хлоргексидин, перекис водню). У 20 хворих, які склали контрольну (I) групу, проводили ґумовий дренаж рани. У 37 хворих, які належали до дослідної (II) групи, дренивання рани проводили маззю Нітацид®-Дарниця, яку наносили на стерильну серветку і вводили на всю глибину рани впродовж 4–5 діб з мо-

менту розкриття флегмони. Пов'язку змінювали 1 раз на добу.

До складу мазі Нітацид®-Дарниця входить сульфаніламід – стрептоцид та антимікробний засіб амінітрозол-нітазол. Завдяки такому поєднанню мазь чинить антимікробну дію на грампозитивну та грамегативну, аеробну та анаеробну, спороутворюючу і аспорогенну мікрофлору: стафілококи, стрептококи, синьогнійну і кишкову паличку, клебсієлу, клостридії, бактероїди, пептококи й інші мікроорганізми у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включно з госпітальними штамами бактерій з полірезистентністю до інших хіміотерапевтичних препаратів, проте препарат менш ефективний до протею. Мазь Нітацид®-Дарниця проявляє протизапальну дію, її основа має гіперосмолярні властивості, завдяки чому сприяє підсушуванню рани і сорбує гнійно-некротичні маси, очищає рану. Макрогол 400 маzewої основи полегшує проникнення діючих речовин у тканини, що оточують рану, тому впливає на глибоко розташовані збудники, має профілактичну дію на розвиток вторинної інфекції. При місцевому застосуванні не чинить подразнювальної та алергічної дії, не ушкоджує грануляційної тканини і життєздатних клітин шкіри. Особливі фізико-хімічні властивості маzewої основи (підвищена осмотична активність), що створюються високомолекулярним полімером із сорбційною здатністю, утримують активні компоненти мазі на місці нанесення і

Таблиця 1. Лабораторні показники пацієнтів

Показник	Група	Терміни дослідження		
		до лікування	3-й день лікування	7-й день лікування
Лейкоцити крові	I	6,42·10 ⁹ –22,42·10 ⁹	5,34·10 ⁹ –18,25·10 ⁹	5,36·10 ⁹ –19,07·10 ⁹
	II	5,38·10 ⁹ –24,37·10 ⁹	5,17·10 ⁹ –17,15·10 ⁹	5,23·10 ⁹ –16,52·10 ⁹
ШОЕ, мм/год	I	12–47	11–28	11–18
	II	13–42	10–26	11–14
Білок сечі, 20%	I	Сліди – 1,32	Сліди – норма	Норма
	II	Сліди – 1,32	Сліди – норма	Норма
СМ ₁ , ум.од	I	420,7–621,4	382,1–560,4	347,1–467,2
	II	432,8–630,4	376,4–507,2	340,2–432,9
СМ ₂ , ум.од	I	253,8–357,2	204,3–268,4	160,8–187,6
	II	258,9–362,4	175,3–204,8	156,4–174,6
EIEI, %	I	48,5–74,6	41,8–62,4	32,5–51,2
	II	47,6–73,5	38,1–57,5	28,8–34,5

перешкоджають їхній дифузії у системний кровоплин. Одночасно з клінічними спостереженнями проводили лабораторні дослідження – визначали у крові рівень лейкоцитів, ШОЕ, білок у сечі. Рівень ендогенної інтоксикації визначали за вмістом середніх молекул у сироватці крові методом прямої спектрофотометрії при довжині хвилі 254 нм (СМ₁) та 280 нм (СМ₂) за Н.І. Габріеляном та співавт. [9], а також за рівнем адсорбційної здатності еритроцитів за А.А. Тогайбаєвим та співавт. [10].

Результати та їх обговорення

Клінічні спостереження за хворими показали позитивний вплив мазі Нітацид®-Дарниця на перебіг загоєння гнійної рани. Насамперед у хворих II групи швидше зменшувались симптоми інтоксикації організму. Пацієнти спостерігали покращення загального стану, у 12 (32,4%) з них на 4-й день нормалізувалась температура тіла. Значно зменшилась гіперемія і набряк м'яких тканин у ділянці операційної рани, водночас у хворих I групи ці ознаки виражені більше (табл. 1). Як свідчать наведені дані, застосування мазі Нітацид®-Дарниця сприяло зниженню рівня ендогенної інтоксикації у

хворих II групи за всіма досліджуваними показниками впродовж усього терміну спостереження. На 3-й і 7-й день спостереження виявили, що найнижчі і найвищі показники вмісту СМ¹ і СМ² чисельно менші, порівняно з показниками у хворих I групи. Середньо-молекулярні пептиди на 80% є продуктами порушеного обміну і мають високу біологічну активність. Окремі фракції середньомолекулярних пептидів затримують еритропоез, пригнічують синтез гемоглобіну, погіршуючи загальний стан хворих. У хворих II групи показники рівня EIEI також нижчі. Функція EIEI, очевидно, пов'язана з фізіологічною роллю еритроцитів у процесах детоксикації. На своїй поверхні еритроцити транспортують токсини від органів і тканин, де вони утворюються, до органів виділення. Про зниження рівня ендотоксикозу свідчать і показники вмісту лейкоцитів у крові, білка в сечі, а також ШОЕ. При застосуванні мазі Нітацид®-Дарниця у хворих з запальними процесами щелепно-лицевої ділянки і шиї спостерігали виражений місцевий ефект. Мазі не притаманний місцевий токсичний ефект, вона є препаратом високої сорбційної ємності щодо білків і мікроорганізмів. Спостерігали зменшення першої фази запального

процесу: ліквідацію набряку тканин навколо рани (у хворих I групи 4–5 діб, II групи – 2–3 доби), припинення гнійного виділення з рани (у хворих I групи 5–6 діб, II групи – 2–3 доби), очищення рани від гнійно-некротичних тканин (у хворих I групи 5–6 діб, II групи – 3–4 доби), виникнення грануляції у рані (I група – 10–11 доба, II – 6–7 доба). Отже, застосування мазі скорочувало терміни загоєння гнійних ран у 1,5 раза.

Спостереження підтверджують виражений лікувальний вплив мазі Нітацид®-Дарниця на гнійні рани щелепно-лицевої ділянки і шиї. Особливий клінічний ефект виявили у першій фазі гнійного запалення. Мазь нетоксична, не спричиняє алергії, має виражену сорбційну, протизапальну і некролітичну дію. Враховуючи низьку вартість мазі, її застосування є економічно вигідним, Нітацид®-Дарниця можна рекомендувати для лікування гострих гнійних запальних процесів щелепно-лицевої ділянки. Метою подальших досліджень є вивчення клінічного ефекту інших мазей на основі макроглінів.

Висновки

Аналіз клінічних даних свідчить, що мазь Нітацид®-Дарниця має виражену

лікувальну дію на гнійну рану. Найбільший ефект проявляється у першій (гнійно-некротичній) стадії запально-

го процесу. Виражені антимікробні, протизапальні, некролітичні властивості дозволяють рекомендувати її

для широкого застосування при лікуванні гнійних ран щелепно-лицевої ділянки.

Список використаної літератури

1. Порівняльна характеристика антисептичної активності декаметоксину та фурациліну / Палій Г.Н., Нечитайло М.Є., Ковальчук В.П. [та ін.]. // Хірургія. — 2010. — №22 (25). — С. 56—57.
2. Ковальов М.В. Місцеве лікування гнійних ран щелепно-лицевої ділянки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. к.мед.н: 14.01.22 «Стоматологія» / М.В. Ковальов. — Київ. — 2006. — 27 с.
3. Сізов О.С. Місцеве лікування експериментально площинних ран гелем на основі нанодисперсних феромагнетичних порошоків / О.С. Сізов, П.С. Кризина, О.В. Письменна // Вісник проблем біології і медицини. — 2011. — Вип. 2, Т. 1. — С. 164—165.
4. Пат. 46346. Україна, МПК А61М27/00. Спосіб лікування ран м'яких тканин у хворих з гнійною інфекцією / Герич І.В., Барвінська А.С., Мельникова В.А., [та ін.], №и200911569, заявлено 13.11.2013; опубл. 10.12.2009; Бюл. № 23.
5. Пат. 46544. Україна. МПК А61К6/00, А61J9/00, А61P31/00. Фітогель «Дарсіл» для місцевого лікування гнійних ран щелепно-лицевої ділянки / Федін Р.М., Федько В.В., Бензель Л.В, №20097250, заявлено 10.07.2009; опубл. 25.12.2009; Бюл. № 24.
6. Черноглазова Е.М. Лечение больных с флегмонами челюстно-лицевой области с использованием левомеколевой мази / Е.М. Черноглазова // Стоматология. — 1987. — №5. — С. 42—44.
7. Кризина П.С. Нанотехнології в місцевому лікуванні гнійних ран / П.С. Кризина // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. — 2008. — Т. 7 №1. — С. 82—84.
8. Даценко Б.М., Тамм Т.И. Патологія і морфологія гнійної рани / Б.М. Даценко, Т.И. Тамм // Клінічна хірургія. — 2003. — № 11—12. — С. 46—47.
9. Методи дослідження ендогенної інтоксикації організму: метод. рекомендації / уклад.: М.А. Андрейчин, В.В. Дем'яненко, А.З. Ничик, Н.А. Нитик. Терноп. держ. мед. акад. ім. І.Я. Горбачевського. — Тернопіль. — 1998. — 31 с.
10. Способ диагностики эндогенной интоксикации / А.А. Тогайбаев, А.В. Кургузкин, И.В. Ракун [и др.] / Лаб. дело. — 1988. — № 9. — С. 22—29.

Стаття надійшла в редакцію 8 січня 2014 року