

УДК: 616.716-089.87-085.276.1

# Ведення раннього післяопераційного періоду після цистектомії із застосуванням препарату на основі бензидаміну гідрохлориду

## Introduced the Early Postoperative Period after Cystectomy by Using Medicine Based on Benzydamine Hydrochloride

Корнієнко М.М., асп.

Львівський національний медичний  
університет ім. Данила Галицького

Korniienko M.M.

Danylo Halytskyi Lviv National Medical  
University

Адреса для кореспонденції:

Корнієнко Марія Миколаївна

e-mail: kornienkomasha@yandex.ru

**Мета:** Удосконалити ведення післяопераційного періоду у пацієнтів після цистектомії із застосуванням препарату на основі бензидаміну гідрохлориду Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія). **Методи:** У дослідженні взяли участь 50 осіб, яким було проведено цистектомію. Всіх пацієнтів поділили на дві групи, у першій групі були пацієнти (n=20), яких лікували традиційними методами післяопераційного лікування. До другої групи увійшли пацієнти (n=30), яким проводили післяопераційне лікування за удосконаленою методикою, використовуючи препарат на основі бензидаміну гідрохлориду Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія). **Результати:** виявили комплексну дію бензидаміну гідрохлориду на основні ланки процесу ураження: місцеву анестезуючу, протизапальну, антибактеріальну, знеболювальну. **Висновки:** Комплексна дія бензидаміну гідрохлориду на основні ланки процесу ураження (місцева анестезуюча, протизапальна, антибактеріальна, знеболювальна) дозволяє успішно застосовувати нестероїдний протизапальний препарат (НПЗП) на основі бензидаміну гідрохлориду Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) для ефективного місцевого лікування у практиці хірургічної стоматології. Як препарат топічної дії, бензидамін не має побічних ефектів, характерних для системних препаратів цієї групи: ульцерогенних і гематологічних (агранулоцитоз, тромбоцитопенія, зниження агрегації тромбоцитів).

**Ключові слова:** радикалярна кіста, запальний процес, цистектомія, післяопераційний період, бензидамін гідрохлорид, больовий синдром, медіатори запалення, протизапальний ефект.

**Purpose:** Improve the postoperative period in patients after cystectomy using medicine based on Benzydamine hydrochloride Tantum Verde® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Italy). **Methods:** The study involved 50 people who had the operation – cystectomy. All patients were divided into 2 groups. The first group included patients (n=20) which meant the traditional postoperative treatment. The second group included patients (n=30) – underwent postoperative treatment improved method where using medicine based on Benzydamine hydrochloride Tantum Verde® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Italy). **Results:** Complex action of Benzydamine on main elements of the affected process: local anesthetic, anti-inflammatory, antibacterial, analgesic. **Conclusion:** Complex action of Benzydamine on main elements of the affected process (local anesthetic, anti-inflammatory, antibacterial, analgesic) allows to use NSAIDs

successfully based on Benzydamine hydrochloride Tantum Verde® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Italy) for effective local treatment in the practice of surgical dentistry. As a drug of topical action, Benzydamine does not cause side effects typical for systemic drugs of this group: ulcerogenic and hematologic (agranulocytosis, thrombocytopenia, decreased platelets aggregation).

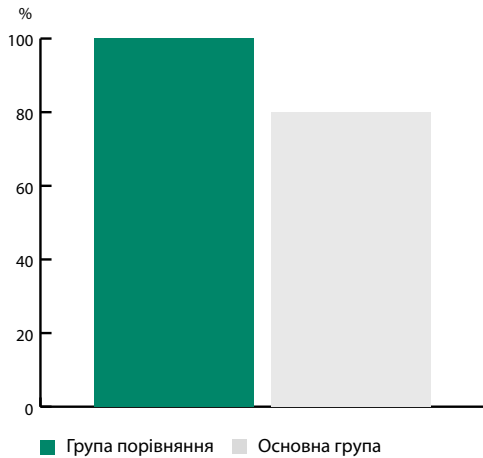
**Key words:** radicular cyst, inflammatory process, cystectomy, postoperative period, Benzydamine hydrochloride, pain syndrome, mediators of inflammation, anti-inflammatory effect.

## Вступ

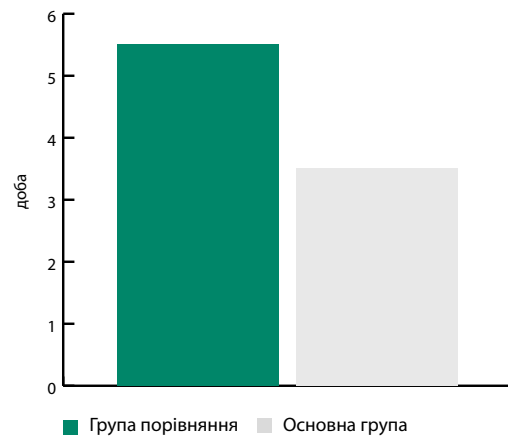
У клінічній практиці хірургічної стоматології серед оперативних втручань провідне місце посідає операція цистектомії, адже радикулярні кісти становлять 78-96% від усієї кількості кіст і 7-12% від загальної кількості захворювань щелеп. Ці дані підтверджують актуальність проблеми лікування вказаної патології. Ведення раннього періоду після цистектомії спрямоване перш за все на зменшення больового синдрому, проявів запалення, запобігання мікробній контамінації післяопераційної рани. Також пацієнти часто відзначають неприємний запах з рота [7]. Усе це зумовлює необхідність пошуку нових лікарських препаратів, що поєднують знеболювальний і протизапальний ефект, мають низьку системну дію, добре переносяться пацієнтами, зручної форми випуску. Препарат Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) (діюча речовина – бензидаміну гідрохлорид) є представником класу нестероїдних протизапальних засобів і належить до групи індазолів (V. Cioli, 1985 р.). При місцевому застосуванні бензидамін чинить місцевоанестезуючу дію [7], оскільки молекула речовини за структурою подібна до молекул місцевих анестетиків, зокрема тетракаїну, та виявляє 50% місцевоанестезуючу дію. Це зумовлює швидке полегшення болю, що настає одразу при

нанесенні препарату на слизову оболонку порожнини рота і триває щонайменше півтори години (S. Simard Savoie, 1978 р.). На відміну від більшої НПЗП, протизапальна дія Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) пов'язана з інгібуванням синтезу прозапальних цитокінів, а саме туморнекротичного фактора  $\alpha$  (TNF $\alpha$ ) та інтерлейкіну 1 $\beta$  (IL1 $\beta$ ) [3, 8, 9]. Отож бензидамін створює умови для інгібування синтезу та вивільнення ферментів (ЦОГ, ЛОГ) і медіаторів (простагландини) запалення та болю [5, 6, 12-20]. Водночас бензидамін не інгібує синтез протизапальних цитокінів [11]. Цей механізм дії бензидаміну перериває запальний процес на початкових етапах розвитку (M. Sironi, 1997 р.). Окрім того, бензидамін зменшує проникність капілярів, стабілізує лізосомальні мембрани, гальмує синтез АТФ та інших макроергічних сполук у процесах окисного фосфорилування, гальмує синтез чи інактивує вивільнення гістаміну, брадикінінів, факторів комплементу та інших неспецифічних ендогенних пошкоджуючих факторів (C.A. Dinarello, 1991 р.). Бактерицидна та фунгіцидна дія бензидаміну досить виражена [3, 4, 11]. Знеболювальна дія Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) пов'язана зі зниженням концентрації біогенних амінів та медіаторів болю, зокрема ПГФ2 $\alpha$ , що мають альгогенні властивості та підвищен-

ням порогу больової чутливості рецепторного апарату [10]. Дія проявляється усуненням запального процесу та патогенних чинників захворювання (E. Riboldi, 2003 р.). Молекула бензидаміну, діючої речовини препарату, є ліпофільною і слабкою основою (тоді як більшість НПЗП – слабкі кислоти), тому за градієнтом рН найінтенсивніше проникає у запалені тканини, з проявами ацидозу [2-4, 8-11]. Комплексна дія бензидаміну на основні ланки процесу ураження (місцева анестезуюча, протизапальна, антибактеріальна, знеболювальна) [3, 4, 10-11] дозволяє успішно застосовувати Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) для ефективного місцевого лікування у практиці хірургічної стоматології. Завдяки топічній дії бензидамін не має побічних ефектів, характерних для системних препаратів цієї групи: ульцерогенних і гематологічних (агранулоцитоз, тромбоцитопенія, зниження агрегації тромбоцитів) [9]. Навіть при всмоктуванні у кровоток частини препарату, нанесеного місцево, тривалість системної дії незначна через низьку спорідненість його з білками плазми крові. Препарат випускається у формі розчину для місцевого застосування – 120 мл у флаконі з градуйованою кришечкою і в формі дозованого спрею для місцевого застосування – 30 мл (176 доз) у флаконі із вмонтованою помпою з натискним пристроєм зі складною канюлею; з приємним м'ятним смаком.



Мал. 1. Наявність болювого синдрому в післяопераційному періоді



Мал. 2. Тривалість болювого синдрому в післяопераційному періоді

Мета роботи – удосконалення ведення періоду після цистектомії у пацієнтів з використанням НПЗП на основі бензидаміну гідрохлориду Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія).

## Матеріал і методи

Пацієнтам групи порівняння (n=20) призначали традиційне післяопераційне лікування: антибіотик – 30% Лінкоміцин 2 мл внутрішньом'язово 3 рази на добу упродовж 7 днів та анальгетик Кетанов 1 мл внутрішньом'язово при болях протягом 3–5 днів. Пацієнтів основної групи (n=30) лікували за удосконаленою методикою, де разом із вищевказаною схемою передбачалось місцеве нанесення (4–5 розпилень 3 рази на день після гігієнічних процедур, пов'язаних із вживанням їжі) НПЗП Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія). Ефективність такої схеми лікування визначали при порівнянні клінічних, інструментальних та лабораторних показників. Щоденно лікар оцінював суб'єктивні та об'єктивні симптоми. Серед суб'єктивних вивчали біль у післяопераційній ділянці; слабкість. Об'єктивно оцінювали ви-

разність набряку м'яких тканин і гіперемію у ділянці оперативного втручання, поширеність фібринового нальоту; ступінь збільшення підщелепних лімфатичних вузлів; температуру тіла і запах з рота. Особливу увагу приділяли оцінюванню термінів купірування болювого синдрому. Болюві відчуття пацієнтів оцінювали як за кількісними показниками, їх наявністю і тривалістю, так і за інтенсивністю вираження за візуально-аналоговою шкалою болю (Visual Analogue Scale, VAS) (E.C. Huskisson, 1974 р.).

## Результати та їх обговорення

Найбільш показовою була місцева анестезуюча дія препарату Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія), що починалася через 15–20 с після застосування і була стійкою при регулярному його використанні у післяопераційному періоді. За традиційною схемою післяопераційного лікування болювий синдром спостерігали в усіх пацієнтів групи порівняння (100%), його тривалість визначалася у межах 5,0±0,5 діб. Додаткове місцеве застосування препарату сприяло тому, що на болювий синдром скаржилися лише

79,9% (p<0,05) пацієнтів основної групи, його тривалість у середньому становила 3,0±0,5 діб (мал. 1). У пацієнтів основної групи в першу добу також відзначили зростання оцінки болювого синдрому у балах до 3,75±0,26, що було недостовірно менше від даних групи порівняння за цей час (p>0,05). Проте надалі спостерігали значне зниження інтенсивності болювого синдрому, інтегрований показник якого на 3 добу після оперативного втручання у середньому становив 1,98±0,12 (більш мінімальний), тоді як у пацієнтів групи порівняння був помірним та достовірно відрізнявся від показника основної групи (p<0,05). На 5 добу в усіх пацієнтів основної групи болювого синдрому не спостерігали, що пов'язано з використанням НПЗП Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія), тоді як у пацієнтів контрольної групи біль був мінімальним із показником достовірності p<0,05 (мал. 2). У всіх групах відчуття нездужання минало із усуненням болювого синдрому. Основні об'єктивні ознаки запалення – гіперемія і набряк слизової оболонки у післяопераційній ділянці – минали на 2 та 3 день терапії із препа-

ратом Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія), у 2 групі – в середньому на 4 день. Запах з рота у деяких пацієнтів зникав на 3–4 день використання препарату. Виразність фібринових нашарувань за нашими спостереженнями не залежить від проведення місцевої протизапальної терапії. Температура тіла підвищувалась до субфебрильної у деяких пацієнтів у всіх групах, але у більшості залишалась у межах норми.

## Висновки

Нестероїдний протизапальний препарат на основі бензидаміну гідрохлориду для місцевого застосування є ефективним та безпечним при використанні у пацієнтів, що перенесли оперативне втручання. Препарат має виразний знеболювальний ефект, що дозволяє полегшити перебіг післяопераційного періоду після цистектомії, а також скороти-

ти використання системних протизапальних препаратів та анальгетиків. Окрім того, Тантум Верде® («Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.», Італія) прискорює зворотній розвиток інших ознак реактивного запалення (набряк і гіперемія слизової оболонки, збільшення регіонарних лімфатичних вузлів). Препарат зручний для використання та сприяє позитивній динаміці перебігу післяопераційного періоду.

## Список

### використаної літератури

1. Барило О.С., Фурман Р.Л. Комплексний аналіз больового синдрому в пацієнтів з переломами нижньої щелепи при використанні препарату «Нуклео ЦМФ форте» / О.С. Барило, Р.Л. Фурман // Современная стоматология. — 2014. — №3 (72). — С. 62-67.
2. Гуляева Л.В. «Тантум Верде®» в практике детского отоларинголога / Л.В. Гуляева // Здоровье ребенка. — 2012. — №7 (42). — С. 150-151.
3. Молочек Ю. А. Ведення раннього післяопераційного періоду після тонзилотомії та тонзилектомії у дітей / Ю.А. Молочек // Современная педиатрия. — 2013. — №2 (50). — С. 61-64.
4. Рискаль Т.А. Применение «Тантум Верде®» в клинической практике лечения фарингитов и хронических тонзиллитов / Т.А. Рискаль // Новости медицины и фармации в Украине. — 2013. — №5 (449).
5. Тимофеев А.А., Ушко Н.А., Тимофеев А.А. Применение ацеклофенака в стационарной и амбулаторной челюстно-лицевой хирургии / А.А. Тимофеев, Н.А. Ушко, А.А. Тимофеев // Современная стоматология. — 2014. — №3 (72). — С. 68-74.
6. Тимофеев А.А., Беридзе Б. Профилактика воспалительных осложнений у больных после оперативного вмешательства на околоушной и поднижнечелюстной слюнных железах / А.А. Тимофеев, Б. Беридзе // Современная стоматология. — 2014. — №4 (73). — С. 72-78.
7. Тимофеев А.А., Ушко Н.А., Савицкий А.А. Применение препарата «Гивалекс» после оперативного вмешательства на челюстях, выполненных при помощи внутриротового доступа / А.А. Тимофеев, Н.А. Ушко, А.А. Савицкий // Современная стоматология. — 2014. — №4 (73). — С. 79-83.
8. Толчинский В. В. Обзор клинических исследований по применению «Тантум Верде®» в ЛОР-практике / В.В. Толчинский, М.И. Ситухо // МЛ. — 2012. — №7 (93). — С. 49-53.
9. Шахтель Б.П. Рандомизированная двойная слепая плацебо-контролируемая модель, демонстрирующая местный эффект бензидамина у детей с тонзиллофарингитом / Б.П. Шахтель // Здоровье ребенка. — 2012. — №8 (43). — С. 156-159.
10. Юлиш Е.И. Патогенетическая терапия при воспалительных заболеваниях глотки у детей / Е.И. Юлиш, О.Е. Чернышева, Б.И. Кривущев // Здоровье ребенка. — 2013. — №1 (44). — С. 153-157.
11. Fior J. Применение бензидамина гидрохлорида (спрей для ротовой полости) у пациентов, перенесших тонзиллэктомию / J. Fior // Здоровье ребенка. — 2013. — №3 (46). — С. 145-148.
12. Ahmed K.M. The effect of olive leaf extract in decreasing the expression of two pro-inflammatory cytokines in patients receiving chemotherapy for cancer. A randomized clinical trial // Saudi Dent J. — 2013. — 25(4). — 141-7.
13. Cingi C., Songu M., Ural A., Yildirim M., Erdogmus N., Bal C. Effects of chlorhexidine/benzylamine mouth spray on pain and quality of life in acute viral pharyngitis: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study // Ear Nose Throat J. — 2010. — 89(11). — 546-9.
14. Cingi C., Songu M., Ural A., Erdogmus N., Yildirim M., Cakli H., Bal C. Effect of chlorhexidine gluconate and benzylamine hydrochloride mouth spray on clinical signs and quality of life of patients with streptococcal tonsillopharyngitis: multicentre, prospective, randomised, double-blinded, placebo-controlled study // J Laryngol Otol. — 2011. — 125(6). — 620-5.
15. Faiz S.H., Rahimzadeh P., Poornajafian A., Nikzad N. Comparing the effect of ketamine and benzydamine gargling with placebo on post-operative sore throat: A randomized controlled trial // Adv Biomed Res. — 2014. — 3. — 216.
16. Fedorowicz Z., van Zuuren E.J., Nasser M., Carter B., Langawi J.H. Oral rinses, mouthwashes and sprays for improving recovery following tonsillectomy // Cochrane Database Syst Rev. — 2013. — 10. — 9.
17. Kazarina L.N., Pursanova A.E. Clinical and immunological assessment of Polyoxydonium and Tantum Verde efficiency by catarrhal gingivitis treatment in children with chronic gastroduodenitis // Stomatologija. — 2014. — 93(1). — 43-5.
18. Koray M., Ofluoglu D., Onal EA., Ozgul M., Ersev H., Yaltirik M., Tanyeri H. Efficacy of hyaluronic acid spray on swelling, pain, and trismus after surgical extraction of impacted mandibular third molars // Int J Oral Maxillofac Surg. — 2014. — 43(11). — 1399-403.
19. Qutob A.F., Gue S., Revesz T., Logan R.M., Keefe D. Prevention of oral mucositis in children receiving cancer therapy: a systematic review and evidence-based analysis // Oral Oncol. — 2013. — 49(2). — 102-7.
20. Roopashri G., Jayanthi K., Guruprasad R. Efficacy of benzylamine hydrochloride, chlorhexidine, and povidone iodine in the treatment of oral mucositis among patients undergoing radiotherapy in head and neck malignancies: A drug trail // Contemp Clin Dent. — 2011. — 2(1). — 8-12.

Стаття надійшла в редакцію 3 лютого 2015 року