

Рекомендована д. мед. наук, проф. Я. П. Нагірним

УДК 616.216.1-002.3-085.33

## ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ФЛАМІФІКСУ ПРИ ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНОГО СИНУСИТУ У ДОРΟΣЛИХ

©І. В. Мальована

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

**Резюме:** наведено результати використання антибіотика «Фламифікс» у фармакотерапії 25 хворих віком від 20 до 42 років, що хворіли на гострий гнійний верхньощелепний синусит.

**Ключові слова:** фармакотерапія, гострий гнійний верхньощелепний синусит, фламифікс.

**Вступ.** Проблема фармакотерапії синуситів є актуальною в сучасній оториноларингології [1, 3, 6, 7, 10–14]. Це зумовлено рядом факторів: зниженням реактивності організму, зростанням кількості антибіотикорезистентних штамів мікроорганізмів, збільшенням частоти і тяжкості орбітальних і внутрішньочерепних ускладнень [1, 3, 6, 7, 10–12, 14].

Основними принципами фармакотерапії синуситів є відновлення дренажу та вентиляції навколоносових пазух, адекватна антибіотикотерапія, застосування анальгезувальних та десенсибілізувальних препаратів [1, 4, 6, 8, 10–14]. Завдання адекватної антибіотикотерапії вирішується наявністю широкого вибору антибактерійних препаратів [1, 5, 6, 10–12, 14].

Існуючі традиційні методи фармакотерапії гострих синуситів, що міцно ввійшли в оториноларингологічну практику, не завжди дають задовільні результати [2]. Досить часто в практиці трапляється непрофільна дія лікарських засобів, побічні ефекти [2]. Тому останнім часом запропоновано нові препарати для місцевої і загальної фармакотерапії гострих синуситів.

Одним з нових антимікробних препаратів для фармакотерапії гострого синуситу є антибіотик «Фламифікс» (цефіксим). У вітчизняній оториноларингології відсутні відомості щодо використання цього препарату в фармакотерапії гострого верхньощелепного синуситу, хоча доведена його висока антимікробна ефективність при гострому аденоїдиті у дітей [9] і лакунарній ангіні у дорослих [15].

Мета роботи – вивчити ефективність антибіотика «Фламифікс» (цефіксим) як антимікробного засобу в фармакотерапії хворих на гострий гнійний верхньощелепний синусит.

**Методи дослідження.** Всього було обстежено 44 пацієнти хворих на верхньощелепний синусит. Хворі були розподілені на дві групи – основну (25 пацієнтів) і контрольну (19). Групи були

зіставлені за віком, статтю і перебігом захворювання. Пацієнтам основної групи призначали препарат «Фламифікс (цефіксим)». У схему лікування вводили судинозвужувальні краплі до носа та антигістамінні препарати внутрішньо. Хворі контрольної групи отримували олететрин внутрішньо, судинозвужувальні краплі до носа, антигістамінні препарати внутрішньо. Пацієнтам обох груп проводили щоденні лікувальні пункції верхньощелепної пазухи (пазух) з промиванням розчином фурациліну 1:5000 і введенням розчину антибіотиків відповідно до чутливості виділеної мікробної флори. Фламифікс (цефіксим) призначали в дозах згідно з рекомендаціями фірми-виробника (Ananta Medicare, Великобританія): внутрішньо по 1 капсулі (200 мг) двічі на добу протягом 7 днів.

**Результати й обговорення.** Під спостереженням за період з 2008 по 2011 рр. перебували 44 хворі на гострий гнійний верхньощелепний синусит віком від 20 до 42 років. Етіологічним чинником захворювання були грип (у 10 пацієнтів), ГРВІ (у 18), гострий риніт (у 12), застуда (у 4 пацієнтів). Однобічне ураження верхньощелепної пазухи було у 34 осіб, двобічне – у 10. Діагноз захворювання встановлювали на підставі зовнішнього огляду і пальпації проекції верхньощелепних пазух, передньої і задньої риноскопії, рентгенографії навколоносових пазух і підтверджувався діагностичною пункцією верхньощелепної пазухи (пазух). Основними скаргами хворих були головний біль, гнійні виділення з носа, утруднення носового дихання. У 10 пацієнтів мала місце гугнявість. Підвищення температури тіла спостерігали в 40 хворих. При передній риноскопії спостерігали гіперемію слизової оболонки порожнини носа, гнійну смужку в середньому носовому ході. На рентгенограмі навколоносових пазух мало місце затемнення верхньощелепної пазухи (пазух). Під час діагностичної пункції верхньощелепної пазухи (па-

зух) спостерігали зменшення об'єму пазухи (пазух), гнійний вміст в пазусі (пазухах). Проведені бактеріологічні дослідження показали, що в 13 (29,5%) випадках посіви вмісту пазухи (пазух) виявились «стерильними», в 31 (70,5%) випадку виділений той чи інший вид мікроорганізмів. При цьому у 16 хворих виявлено стафілококи (епідермальний, сапрофітующий, золотистий), які належать до потенційно-патогенних мікроорганізмів. Ентеробактерії виявлено в 11 хворих: кишкова паличка у 3 пацієнтів, цитобактер – у 5, клебсієла – у 3. Гемолітичний стрептокок виявлено в 4 хворих.

Критеріями оцінки ефективності фармакотерапії були термін ліквідації суб'єктивних відчуттів

хворих (головного болю, гнійних виділень з носа, утруднення носового дихання, гугнявості), термін ліквідації риноскопичних змін слизової оболонки порожнини носа (гіперемії слизової оболонки порожнини носа, гнійної смужки в середньому носовому ході), термін нормалізації температури тіла, термін ліквідації затемнення верхньощелепної пазухи (пазух) на рентгенограмі, термін ліквідації зменшення об'єму пазухи (пазух), термін ліквідації гнійного вмісту в пазусі (пазухах).

При аналізі результатів лікування відмічено більш ранню ліквідацію симптомів запалення верхньощелепної пазухи (пазух) у пацієнтів основної групи порівняно з контрольною групою (табл. 1).

Таблиця 1. Термін ліквідації верхньощелепного синуситу у спостережуваних хворих

Симптоми	Термін ліквідації симптомів (у днях)	
	основна група	контрольна група
Головний біль	3	5
Гнійні виділення з носа	4	6
Утруднення носового дихання	4	7
Гугнявість	5	7
Гіперемія слизової оболонки порожнини носа	5	7
Гнійна смужка в середньому носовому ході	5	7
Затемнення верхньощелепної пазухи (пазух) на рентгенограмі	6	8
Зменшення об'єму верхньощелепної пазухи (пазух)	6	7
Гнійний вміст у верхньощелепній пазусі (пазухах)	6	7
Підвищення температури тіла	3	5

**Висновки.** На підставі отриманих даних можна рекомендувати фламідокс (цефіксим) для загальної фармакотерапії гострого гнійного вер-

хньощелепного синуситу у дорослих як антимікробний засіб.

#### Література

1. До питання про лікування гострого ексудативного верхньощелепового синуїту / [Андрейчин Ю. М., Яшан О. І., Протасевич Г. С. та ін.] // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2009. – С. 49.
2. Безшапочний С. Б. Нові підходи до лікування гострих синуїтів / С. Б. Безшапочний, В. В. Лобурець, Ю. А. Поскрипко // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2005. – № 5. – С. 18.
3. Ефективність застосування мірамістину при консервативному лікуванні гострого гнійного верхньощелепового синуїту / [Глух Є. В., Андрейчин Ю. М., Протасевич Г. С. та ін.]. // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2009. – С. 57–58.
4. Гуляева Л. В. Мукоактивные препараты в лечении заболеваний носа и околоносовых пазух у детей / Л. В. Гуляева // З'їзд оториноларингологів України. – 11-й. – Судак: Б. в., 2010. – С. 65–66.
5. Науменко О. М. Рациональна антибіотикотерапія в лікуванні гострих синуїтів / О. М. Науменко, О. В. Діхтярук, А. Г. Задорожна // З'їзд оториноларингологів Ук-

- раїни. – 11-й. – Судак: Б. в., 2010. – С. 140–141.
6. Застосування секретолітичного препарату синупрет в лікуванні гострих гнійних верхньощелепових синуїтів / [Протасевич Г. С., Яшан О. І., Андрейчин Ю. М. та ін.] // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2008. – № 5. – С. 125–126.
7. Застосування мірамістину в комплексному лікуванні гострого гнійного верхньощелепового синуїту [Протасевич Г. С., Хоружий І. В., Глух Є. В. та ін.] // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2009. – № 5. – С. 151.
8. Застосування мукорегулятора «Флюдитек» для лікування гострого синуїту у дітей / [Протасевич Г. С., Левандовський О. Т., Могитич М. М. та ін.] // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2011. – С. 76 – 77.
9. До питання лікування гострого аденоїдиту у дітей / [Протасевич Г. С., Яшан О. І., Береговий Д. В. та ін.] // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2011. – № 5. – С. 105–106.
10. Фламідез в комплексному лікуванні гострого гнійного верхньощелепового синуїту / [Руда Н. С.,

Андрейчин Ю. М., Протасевич Г. С. та ін.] // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2009. – № 3. – С. 139.

11. Застосування препарату фламідез в комплексному лікуванні гострого гнійного верхньощелепового синуситу / [Руда Н. С., Андрейчин Ю. М., Протасевич Г. С. та ін.] // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2009. – С. 75–76.

12. Комплексне лікування гострого гнійного верхньощелепового синуситу з застосуванням препарату фламідез / [Руда Н. С., Протасевич Г. С., Гавура І. А. та ін.] // З'їзд оториноларингологів України. – 11-й. – Су-

дак : Б. в. , 2010. – С. 173–174.

13. Селезнев К. Г. Клиническая эффективность сапонинов в местном лечении острых гнойных синуситов / К. Г. Селезнев, М. Г. Александрова, О. С. Окунь // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2005. – № 5. – С. 135–136.

14. Цимар А. В. Синупрет в лікуванні гострих синуситів / А. В. Цимар // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2002. – № 3. – С. 156.

15. Антимікробне лікування лакунарної ангіни у дорослих [Яшан О. І., Протасевич Г. С., Береговий Д. В. та ін.] // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2011. – № 5. – С. 147–148.

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛАМИФИКСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА У ВЗРОСЛЫХ

**И. В. Мальована**

*Тернопольский государственный медицинский университет имени И. Я. Горбачевского*

**Резюме:** проведено результаты использования антибиотика «Фламификс» в фармакотерапии 25 больных в возрасте от 20 до 42 лет, которые болели на острый гнойный верхнечелюстной синусит.

**Ключевые слова:** фармакотерапия, острый гнойный верхнечелюстной синусит, фламификс.

## EXPERIENCE OF FLAMIFIX APPLICATION AT TREATMENT OF AN ACUTE MAXILLARY SINUSITIS IN ADULTS

**I. V. Malyovana**

*Teropil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky*

**Summary:** the article presents the results of the use of antibiotic Flamifix in pharmacotherapy of 25 patients aged from 20 to 42 with an acute maxillary sinusitis.

**Key words:** pharmacotherapy, acute purulent maxillary sinusitis, Flamifix.