



ВЕДЕННЯ РАНЬОГО ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ ПІСЛЯ ТОНЗИЛОТОМІЇ ТА ТОНЗИЛЕКТОМІЇ В ДІТЕЙ

30 вересня – 1 жовтня 2013 року у м. Львові відбулася щорічна осіння конференція Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів «Нові технології в діагностиці та лікуванні хронічних запальних та онкологічних захворювань ЛОР-органів», яка цього року була присвячена 75-річчю з дня заснування товариства.

Як відомо, одним із найбільш поширених лор-захворювань, особливо в дитячому віці, є тонзилофарингіт, тому в рамках конференції ця тема розглядалася досить широко. Окремі доповіді були присвячені хірургічному лікуванню тонзилофарингітів.

Доповідь на тему ведення раннього післяопераційного періоду після тонзилотомії та тонзилектомії у дітей представив **завідуючий відділенням оториноларингології Національної спеціалізованої лікарні ОХМАТДИТ МОЗ України, доцент кафедри оториноларингології, аудіології та фоніатрії НМАПО ім. П.Л. Шупика, к.м.н. Ю.А. Молочек (м. Київ).**

Перш за все доповідач відмітив, що, незважаючи на значні досягнення в можливостях консервативного лікування захворювань глоточного кільця, у тому числі тонзилофарингітів, тонзилотомія та тонзилектомія є досить частими оперативними втручаннями, особливо в пацієнтів дитячого віку.

Основними заходами в ранньому післяопераційному періоді є боротьба з больовим синдромом, зменшення запальних проявів у ротоглотці та запобігання мікробній контамінації післяопераційної рани. При цьому пацієнтам дитячого віку, яким була виконана тонзилотомія або тонзилектомія, властива погана переносимість болю в ділянці ротоглотки, через що часто спостерігається відмова від прийому їжі, невміння або небажання полоскати горло, негативне сприймання смакових якостей багатьох лікарських препаратів.

Особливості дитячого віку

Погана переносимість болю в ділянці ротоглотки маленькими пацієнтами
Відмова від прийому їжі
Невміння полоскати горло
Негативне сприймання смакових якостей багатьох лікарських препаратів місцевого застосування

Враховуючи вищезазначене, вибір лікарських засобів для цієї категорії пацієнтів є досить складним завданням.

З недавнього часу на фармацевтичному ринку України присутній нестероїдний протизапальний препарат місцевої дії Тантум Верде[®], діючою речовиною якого є бензидаміну гідрохлорид.

Молекула бензидаміну за структурою подібна до молекули місцевих анестетиків, зокрема тетракаїну, та вираженість її місцевоанестезуючої дії дорівнює 50 % дії тетракаїну. Для бензидаміну гідрохлориду властиве швидке зменшення болю, що відмічається вже через 15 секунд після нанесення препарату на слизову оболонку ротоглотки і триває щонайменше 1,5 години.

Тантум Верде[®]

(діюча речовина — бензидаміну гідрохлорид)

Місцевоанестезуюча дія

— молекула бензидаміну за структурою подібна до молекул місцевих анестетиків, зокрема тетракаїну, та має 50 % його місцевоанестезуючої дії
— швидке полегшення болю, що настає через 15 секунд при нанесенні на слизову оболонку ротової порожнини та горла і триває щонайменше півтори години

Протизапальний ефект бензидаміну гідрохлориду реалізується шляхом інгібіції синтезу прозапальних цитокінів, а саме TNF- α та IL-1 β . Препарат перериває запальний процес власне на початкових етапах розвитку.

Тантум Верде[®]

(діюча речовина — бензидаміну гідрохлорид)

Протизапальна дія

— інгібує синтез прозапальних цитокінів, а саме туморнекротичного фактора α (TNF- α) та інтерлейкіну 1 β
— перериває запальний процес власне на початкових етапах розвитку

Доведено, що бензидаміну гідрохлорид проявляє бактерицидну дію до 110 видів бактерій, зокрема таких, як *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, а також

фунгіцидну дію до 20 штамів грибків роду *Candida albicans* та *non-albicans*.

Тантум Верде®

(діюча речовина — бензидаміну гідрохлорид)

Бактерицидна дія

— 110 видів бактерій, зокрема таких, як *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*

Фунгіцидна дія

— 20 штамів грибків роду *Candida albicans* і *non-albicans*

З метою оптимізації ведення раннього післяопераційного періоду після тонзилотомії та тонзилектомії було проведене дослідження з участю 60 дітей віком 4–17 років. 40 пацієнтам була проведена тонзилотомія, 20 пацієнтам — тонзилектомія. У післяопераційному періоді всіх пацієнтів розподілили на 4 групи, по 15 хворих у кожній. Дітям, які становили першу групу, з 2-го дня після оперативного втручання був призначений препарат Тантум Верде® по 2 вприскування 3 р/добу, дітям з другої групи — препарат гівалекс по 1 розпиленню 3 р/добу, пацієнтам третьої групи — орасепт по 2–3 вприскування 3 р/добу, пацієнтам четвертої групи місцева протизапальна терапія не проводилася. Динаміка больового синдрому в ранньому післяопераційному періоді у хворих кожної групи наведена на рис. 1.

Ефективність препаратів за критеріями «знеболювання», «протизапальна дія» та «зменшення набряку» оцінювали за шкалою усунень. Найкраща ефективність лікування була продемонстрована в групі використання Тантум Верде® — 5 балів по кожному з трьох показників, у той час як ефективність гівалексу становила 2,5 бала за критерієм «знеболювання», 3,4 бала — за критерієм «протизапальна дія» та 2,5 бала — за критерієм «зменшення набряку», а орасепту — 1; 2,7 та 2,9 бала відповідно.

Таким чином, Тантум Верде® є достатньо ефективним та безпечним препаратом при використанні в дітей, які перенесли оперативне втручання на лімфаденоїдному кільці. Він має виражений зне-

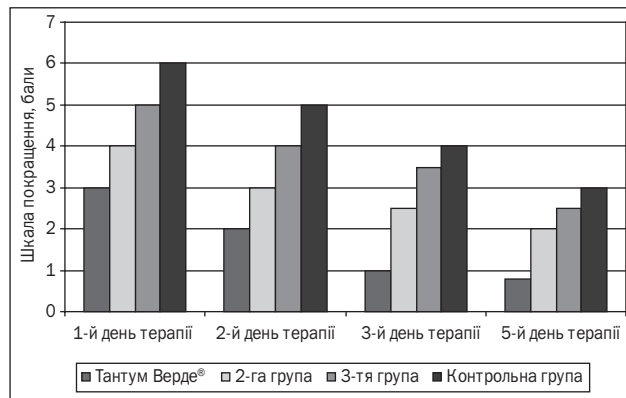


Рисунок 1. Динаміка больового синдрому в ранньому післяопераційному періоді

болювальний ефект, прискорює зворотний розвиток таких ознак реактивного запалення, як набряк і гіперемія слизової оболонки, порушення фонації, збільшення регіонарних лімфатичних вузлів. Використання Тантум Верде® скорочує потреби в системних протизапальних препаратах та анальгетиках, що є особливо актуальним в педіатричній практиці.

Висновки

— Тантум Верде® є достатньо ефективним і безпечним при використанні його в дітей, які перенесли оперативне втручання на лімфаденоїдному кільці.

— Препарат має виражений знеболювальний ефект.

— Застосування Тантум Верде® прискорює зворотний розвиток ознак реактивного запалення:

- набряк і гіперемія слизової оболонки;
- порушення фонації;
- збільшення регіонарних лімфатичних вузлів.

— Скорочує використання системних протизапальних препаратів та анальгетиків, що особливо актуальне в педіатричній практиці.

Препарат Тантум Верде® зручний у застосуванні і в переважній більшості випадків із задоволенням використовується дітьми.

Підготувала Наталія КУПРІНЕНКО □