## В.И.ТРОЯН, О.В. ЛОБОВА, И.А СИНАЙКО (ЗАПОРОЖЬЕ, УКРАИНА)

###### ОПТИМИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПАРАТОНЗИЛЛИТОМ

Актуальность проблемы лечения больных острым паратонзиллитом обусловлена их широкой распространенностью, возможностью развития тяжелых осложнений в виде парафарингеальных абсцессов, флегмоны глубоких клетчаточных пространств шеи и сепсиса при проведении недостаточно адекватной местной и системной антибактериальной терапии.

Из общего числа госпитализированных в ЛОР-клинику ЗДМУ в 2013-2014 годах нами было обследовано и пролечено 14,7% больных острым паратонзиллитом в стадии абсцедирования в возрасте 19 – 55 лет. У 87,8% имела место передне-верхняя локализация гнойного процесса, у 10,1% – задняя, у 2,1% – наружная. Стратегия комплексного лечения этой категории больных предусматривала в первую очередь элиминацию гнойного очага.

Значительное место в лечении этого заболевания занимала системная антибиотикотерапия. Выбор антибиотика основывался на чувствительности наиболее типичных возбудителей для этой локализации.

Исходя из вышеизложенного мы до получения антибиограммы назначали препараты первого ряда являющиеся комбинацией ингибиторов B-лактамаз, амоксициллин/клавуланат (20-40 мг/кг), цефтриаксон (40-80 мг/кг). После получения антибиограммы переходили на антибиотики, к которым отсуствовала устойчивость высеянной микрофлоры.

Локальная фармакотерапия проводилась с помощью препарата "Трахисан". Препарат содержит уникальную комбинацию веществ, а именно топический антибиотик тиротрицин, содержащий 80% тироцидина, и 20% грамицидина обладающий бактерицидным действием на микроорганизмы. Спектр действия тиротрицина распространяется на грамм-положительные кокки, бактерии и некоторые виды грибов, например Candida albicans. Второй компонент препарата хлоргексидин и его соли имеют широкий спектр антимикробного действия относительно грамположительных и грамотрицательных бактерий и отвечает наиболее распространенным возбудителям острого паратонзиллита. Входящий в состав препарата местный анестетик лидокаина гидрохлорид уменьшает ощущение боли и дискомфорта в глотке.

Нами проведены наблюдения за 28 пациентами с острым паратонзиллитом в лечении которых применялся "Трахисан". У всех пациентов процесс был односторонним, передней или передне–верхней локализации.

Всем пациентам основной группы: под местной анестезией выполнялось вскрытие паратонзиллярного абсцесса с последующим его дренированием до полной санации паратонзиллярного пространства и проводилась системная антибактериальная терапия препаратами первого ряда с локальной фармакотерапией трахисаном по 8 таблеток в сутки.

Эффективность “Трахисана” оценивали по купированию клинических проявлений заболевания. Так, в исследуемой группе боль в горле прекратилась через 2,8±0,37 дней. Сроки лечения составили у них 5,3±0,67 дней.

Таким образом, полученные в результате исследования данные свидетельствуют, что топический антибактериальный препарат «Трахисан» является высокоэффективным при лечении гнойно–воспалительных заболеваний глотки. Препарат хорошо переносится пациентами, удобен в применении и использоваться в качестве топического антибиотика в комплексном лечении паратонзиллитов.