

были пролечены левофлоксацином в сочетании с циклофероном.

Результаты и обсуждение. Наблюдение за больными в течение 2 лет показало, что частота рецидива РС уменьшилась с $3,1 \pm 0,5$ до $0,8 \pm 0,3$ ($p \leq 0,1$). Уменьшение частоты рецидивов при РС более чем в 3 раза можно объяснить ком-

плексным подходом к данной проблеме, включающим общее повышение защитных сил организма, улучшение функции симпатической нервной системы, своевременное и правильное лечение ОРВИ, коррекцию архитектоники полости носа, выявление хронического носительства внутриклеточных возбудителей и их эррадикацию.

Выводы

Комплексный подход к профилактике рецидивирующего риносинусита, включающий мероприятия, направленные на общее повышение защитных сил организма, улучшение функции симпатической нервной системы, своевременное и правильное лечение ОРВИ, коррекцию архитектоники полости носа, выявление хронического носительства внутриклеточных возбудителей и их эррадикацию обеспечивает стойкий положительный эффект.

УДК 616.216.1-002:615.837.3

ПРИМЕНЕНИЕ НИЗКОЧАСТОТНОГО УЛЬТРАЗВУКА В ЛЕЧЕНИИ СИНУСИТОВ

Д. Р. Юсупова, Х. Т. Абдулкеримов, А. С. Полянская

ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Екатеринбург, Россия

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №40»,
Екатеринбург, Россия

THE USE OF LOW-FREQUENCY ULTRASOUND IN THE TREATMENT OF SINUSITIS

D. R. Yusupova, Kh. T. Abdulkarimov, A. S. Polyanskaya

Актуальность проблемы лечения синуситов на современном этапе развития здравоохранения бесспорна. Несмотря на значительное количество антимикробных препаратов, большой выбор медикаментозных и хирургических методик в лечении синуситов, заболеваемость ими в последние годы меньше не становится, а, наоборот, возрастает и число больных, госпитализированных по поводу патологии носа и околоносовых пазух (ОНП), ежегодно увеличивается на 1,5–2% (Пискунов Г. З., 2012 и др.). Известно, что в настоящее время пациенты с патологией носа и ОНП составляют до 40–50% оториноларингологических больных, находящихся на стационарном лечении (Пискунов Г. З., Лопатин А. С., 1992; Абдулкеримов Х. Т. и др., 2005, 2008, 2012 и др.). По России в целом синуситом страдают от 10 до 14% популяции (Козлов В. С., 2001 и др.). Средний возраст пациентов – от 30–50 лет, они входят в со-

став трудоспособного населения. Таким образом, большое количество пациентов с данной патологией, существенно снижающей качество жизни, подталкивает современную медицину к поиску новых тактических подходов к лечению данной патологии.

Пациенты и методы. Нами разработана и внедрена методика лечения больных хроническим синуситом путем комплексной терапии с применением низкочастотного ультразвука с кавитированием различными растворами слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух. Благодаря процессу прохождения через низкочастотный ультразвук (кавитация), промывающий раствор приобретает новые свойства, вследствие чего:

- происходит удаление гнойного налета с тканей;
- механически разрушается стенка бактерий за счет дезинтеграции клеточной мембраны;

- улучшается трофика, соответственно ускоряются репаративные процессы в слизистой оболочке ОНП за счет микромассажа подлежащих тканей;

- очищается цилиарный аппарат от густой слизи, что способствует ускоренному излечиванию воспалительного процесса в околоносовых пазухах.

Методика используется в условиях ЛОР-стационара. Пролечено 40 пациентов с диагнозом хронический синусит, обострение; средний возраст 36,8 лет, из них 17 мужчин и 23 женщины. Всем производили обработку полости верхнечелюстной пазухи «озвученным» лекарственным раствором в течение 30–60 секунд с интервалом 5–10 секунд. Ощущения во время процедуры пациент отмечал как комфортные. В среднем на третьи-четвертые сутки от начала процедур субъективно уменьшились выделения из носа, улучшилось самочувствие. Положительная динамика

подтверждалась данными объективного осмотра, лабораторными исследованиями.

Проект является незавершенным. Производится дальнейший набор пациентов.

Лечение по методике может производиться не только в условиях стационара, но и в амбулаторной практике, что благоприятно как для самого пациента, так и для лечебного учреждения, в котором койко-место может быть реализовано нуждающемуся больному. Второе преимущество данной методики – это сокращение количества пункций при достижении выздоровления, что отличает ее от стандартной терапии. Методика позволяет оптимизировать лечение пациентов, уменьшить количество койко-дней, существенно сократить сроки нетрудоспособности и, соответственно, ускорить выздоровление больных, а также снизить частоту обострения хронического процесса, что в итоге способствует сохранению здоровья населения и экономии бюджетных средств.