

УДК 616.216.2-002-08-089.855-089.82

## ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ХВОРИХ НА ФРОНТИТ МЕТОДОМ ТРЕПАНОПУНКЦІЇ ЛОБНИХ ПАЗУХ

*В. О. Мельников*

**Відділкова клінічна лікарня на станції Сімферополь Придніпровської залізниці**

**Ключові слова:** навколоносові пазухи, фронтит, трепанопункція лобної пазухи, антибіотики.

Незважаючи на ефективність сучасних антибактеріальних і протизапальних препаратів, хворих із запаленням навколоносових пазух залишається багато, вони становлять понад половину пацієнтів отоларингологічних стаціонарів. Найчастіше спостерігаються комбіновані ураження лобної пазухи і решітчастого лабіринту. Нерідко (80% випадків) це пов'язане з високою вірулентністю вірусів, котрі на тлі зниженої реактивності макроорганізму спричиняють параліч мукоциліарного кліренсу, бактеріальне ураження приносних пазух. Встановлено, що в разі місцевого застосування антибіотика у вогнищі запалення створюється більш висока (у 100–120 разів) концентрація, ніж у разі парантерального, внутрішньом'язового чи внутрішньовенного його введення.

Оптимальні умови для введення лікарських препаратів створюють пункції і подальше дренивання навколоносових пазух, що робить непотрібними повторні пункції, дає змогу промивати пазухи кілька разів на добу (вранці та ввечері).

Застосування методу дренивання навколоносових пазух допомагає уникнути хірургічного лікування для 80% хворих на неускладнені форми синуситів. Після введення дренажу в пазуху проводять промивання її фізіологічним розчином та антибіотиками на тлі фізіотерапевтичного лікування (УВЧ, мікрохвильова терапія).

Лікування гнійного фронтиту методом трепанопункції лобних пазух через передню стінку в 2000–2002 рр. провели у 35 хворих. У трепанацій-

ний отвір вводили канюлю, яку в післяопераційному періоді використовували для промивання лобної пазухи.

У процесі лікування пазухи кожного дня промивали через канюлю розчинами антисептиків з уведенням антибіотиків спрямованої дії і ферментів. Для забезпечення більш глибокого проникнення лікарських засобів у слизову оболонку вводимо їх із димексидом (1 частина димексиду, 4 частини лікарської речовини). Для проведення трепанопункції лобної пазухи використовуємо поліетиленову канюлю від одноразової системи для внутрішньовенного введення. Промивання лобної пазухи, якщо функціонує природне лобно-носове сполучення, здійснюємо безпосередньо через шприц, без перехідної голки. Канюлю закриваємо пробкою від стандартної системи для катетеризації вени. Застосування поліетиленової канюлі, на відміну від металеві, не обмежує можливості виконувати фізіотерапевтичні процедури.

Таким чином, запальні захворювання лобних пазух потребують надання невідкладної допомоги. Наш досвід застосування у лікуванні фронтиту консервативно-хірургічних методів — трепанопункції лобних пазух — підтвердив дані літератури [1–5] про можливість і безпечність цих маніпуляцій практично для всіх хворих із названою патологією. Це дає змогу запобігти орбітальним і внутрішньочерепним ускладненням та уникнути оперативного лікування фронтиту (фронтотомії).

### ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Евдощенко Е. Н.* Орбитальные и внутричерепные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух // Журн. ушных, носовых и горловых болезней.— 1989.— № 5.— С. 1–6.
2. *Лечебная тактика при риногенных орбитальных осложнениях* / С. З. Пискунов, И. В. Тарасов, И. Г. Медведкова и др. // Рос. ринология.— 1995.— № 2.— С. 48–49.
3. *Лопатин Н. С.* Катетеризация и принудительное дренирование околоносовых пазух / Н. С. Лопатин, Г. С. Пискунов // Рос. ринология.— 1995.— № 1.— С. 34–51.
4. *Погосов В. С.* Риногенные орбитальные осложнения у детей и взрослых / В. С. Погосов, Н. И. Куранов // Журн. ушных, носовых и горловых болезней.— 1980.— № 4.— С. 31–35.
5. *Сергеев М. М.* Об эффективности бактериологического исследования и антибактериальной терапии при внутричерепных осложнениях / М. М. Сергеев, Е. К. Гетманский.— Краснодар, 1993.— С. 42–45.

## **ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У БОЛЬНЫХ ФРОНТИТОМ МЕТОДОМ ТРЕПАНОПУНКЦИИ ЛОБНЫХ ПАЗУХ**

**В. А. Мельников**

Мы наблюдали 35 пациентов с острым и хроническим фронтитом. Для лечения применяли трепанопункцию лобной пазухи с последующим дренированием.

В подавляющем большинстве случаев было достигнуто полное выздоровление. Метод трепанопункции лобных пазух позволяет избежать внутричерепных и внутриглазных осложнений, что дает нам право считать его эффективным.

## **THE TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF PATIENTS WITH FRONTITIS WITH THE METHOD OF TREPANOPUNCTION OF FRONTS ELLULAES**

**V. O. Mel'nikov**

We are observed 35 patients with acute and congestive frontitis. In the course of treatment the trepanopunction of front sellulae was used with subsequent drainage. In the vast majority of cases the clinical recovery was gained. The trepanopunction method allows to avoid the intracranial and intraorbital complications, that gives us possibility to consider this treatment method effective.