

## ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГОМОТОКСИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА

*Сакович А.Р., канд. мед. наук, доцент, Перминов А.Б.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Острый гнойный верхнечелюстной синусит (ОГВЧС) является одной из частых форм ЛОР-патологии. Стандартное лечение ОГВЧС включает антибиотик, деконгестант и пункции пазух. Применение антигомотоксического препарата Траумель С позволяет дополнительно получить противовоспалительный, антиэкссудативный, иммуномодулирующий и регенерирующий эффект, предотвратить переход в хроническую форму.

В данной работе траумель вводился локально — по 1 мл в зачелюстную область подкожно, паранодулярно (принцип лимфотропной терапии). На курс 3 инъекции через день. Эффективность оценивалась по динамике лейкоцитарного индекса интоксикации Кальф–Калифа (ЛИИ КК), рассчитанного на основании данных общего анализа крови.

Пациенты с ОГВЧС распределены на 2 группы (36 и 42 человека). Все пациенты получали цефтриаксон, нафазолин и пункции пазух. Пациенты 1-й группы дополнительно получали траумель. Исходные значения ЛИИ КК в 1-й группе —  $1,03 \pm 0,07$ , во 2-й —  $0,88 \pm 0,10$ . Оценка эффективности лечения на 7-е сутки выявила более выраженную положительную динамику у пациентов 1-й группы.

У них ЛИИ КК снизился до  $0,65 \pm 0,06$ , при этом абсолютная разность средних величин составила 0,38. У пациентов 2-й группы средняя величина этого индекса после лечения составила  $0,67 \pm 0,06$ , но абсолютная разность средних величин до и после лечения во 2-й группе оказалась значительно меньше — 0,21.

Таким образом, проведенное исследование выявило положительное влияние траумеля С при лечении ОГВЧС. Отмечено более выраженное снижение интоксикационной нагрузки и устранение дисбаланса клеток крови по сравнению со стандартной терапией. Отметим также хорошую переносимость антигомтоксического препарата и практически полное отсутствие противопоказаний, что является дополнительным преимуществом препаратов данной группы.