

# Топические средства в уходе за послеоперационной раной в эндоскопической ринохирургии.

Карпищенко С.А., Верещагина О.Е., Александров А.Н., Болознева Е.В., Щелкунова М.А.  
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.  
акад. И.П. Павлова».

Хирургия - слово греческого происхождения можно перевести как рукоделие. Уже 6 тысяч лет до нашей эры описаны хирургические вмешательства при травме на конечностях и даже на черепе. Гиппократ, Авиценна, Гален и другие великие эскулапы внесли свой вклад в ее развитие. Основными проблемами хирургии всегда были отсутствие профилактики послеоперационной раны и анестезии, нехватка адекватных методов борьбы с кровотечением.

Все эти вопросы в той или иной степени были разрешены в XX веке и продолжают совершенствоваться в настоящее время. XX век-век эндоскопической и микрохирургии во всех ее проявлениях, в том числе и в оториноларингологии.

В нашей статье речь пойдет об эндоскопической септопластике. Нынешнее ее исполнение это колоссальный шаг вперед. Эндоскопическое оборудование позволяет проводить все этапы операции под зрительным контролем и делает ее более демонстративной для молодых специалистов и студентов, позволяет избежать множества ранее непредсказуемых подводных камней.

Издревле одним из методов ухода за раной была ирригационная и элиминационная терапии. Очищая рану, хирурги ускоряли процесс ее заживления.

В нашем случае мы использовали известный и хорошо зарекомендовавший себя препарат Аква Марис Плюс, с добавлением декспантенола.

Декспантенол относится к группе витаминов В, главной его функцией является регенерация кожи, слизистых оболочек, он также нормализует клеточный метаболизм, ускоряет митоз и увеличивает прочность коллагеновых волокон.

Показаниями к применению препарата Аква Марис с декспантенолом являются: атрофические, субатрофические риниты, очищение и увлажнение слизистой оболочки при воспалительных заболеваниях полости носа, околоносовых пазух, носоглотки.

Значимым преимуществом данного средства является возможность его применения у беременных и во время грудного вскармливания, для профилактики инфекций, проникающую через слизистую полости носа, увлажнение и восстановление слизистой оболочки и гигиена полости носа.

Но в показаниях не отмечена возможность его применения в хирургии.

**Цель исследования** – оценить эффективность препарата Аква Марис с декспантенолом в послеоперационном уходе за полостью носа при эндоскопической септопластике.

**Материалы и методы:** В ЛОР-клинике ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова с ноября 2020 года по февраль 2021 года было выполнено 60 эндоскопических септум-операций, пациенты получали в послеоперационном периоде ирригационную терапию в виде раствора морской воды Аква Марис с декспантенолом. Контрольная группа из 30-ти человек не использовала исследуемый препарат. В обеих группах возраст пациентов составил от 18 до 45 лет. В исследование включалось: сбор жалоб и их оценка, субъективные ощущения пациентов, полный оториноларингологический осмотр,

оценивалась скорость мукоцилиарного транспорта, измерялось носовое сопротивление. Обследования проходили все пациенты до оперативного лечения и на 7-й день после.

В сбор анамнеза включались следующие параметры: пол, возраст, жалобы (затруднение носового дыхания, стекание слизи по задней стенке глотки, частое использование сосудосуживающие препаратов в нос, головная боль), длительность применения назальных деконгестантов.

В результате собранных данных было выявлено: в основной группе участвовало 9 женщин и 21 мужчин, в контрольной группе 12 женщины и 18 мужчин. Из жалоб пациентов в обеих группах в 100% случаев отмечалось затруднение носового дыхания разной степени выраженности, стекание слизи по задней стенке глотки во всех случаях, применение сосудосуживающих препаратов было отмечено у всех пациентов длительностью от 1-го года. Субъективно в послеоперационном периоде отмечали заметное улучшение носового дыхания в основной группе 26 (86%) человек, в контрольной группе 22 (74%) человек (рисунок №1).

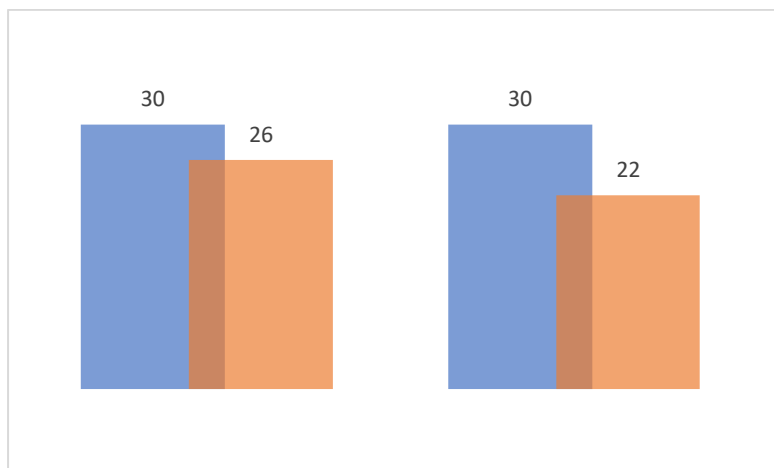


Рисунок 1

По результатам оториноларингологического осмотра на 7-е сутки после септопластики в контрольной группе определялось умеренное количество слизисто-геморрагических корок в полости носа, в основной группе образование корок не наблюдалось, послеоперационные реактивные явления менее выражены в сравнении с контрольной группой.

Исследование мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа проводилось при помощи сахаринового теста. До септопластики в среднем по группе время мукоцилиарного транспорта составило в основной группе 24 минуты, у контрольной группы 23 минуты. После оперативного лечения на 7-е сутки: основная группа-16 минут, контрольная- 19 минут (рисунок №2).

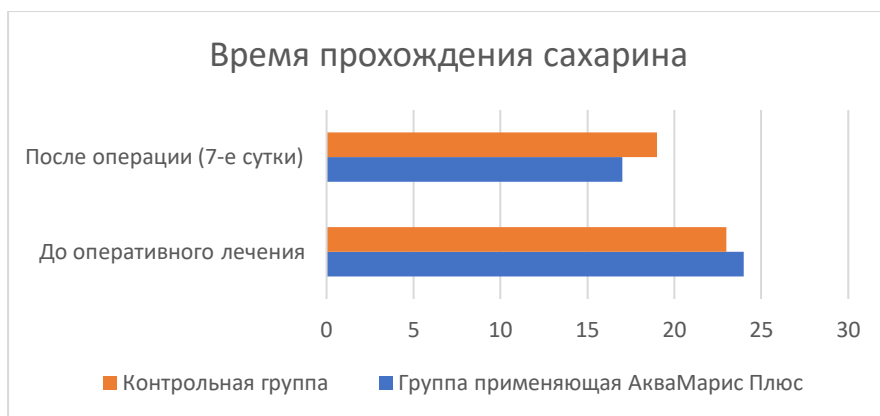
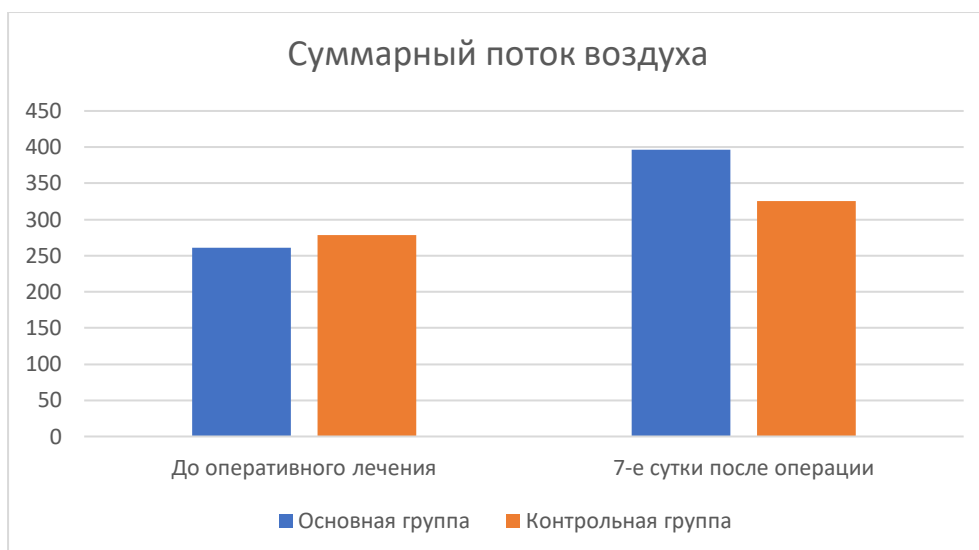


Рисунок 2

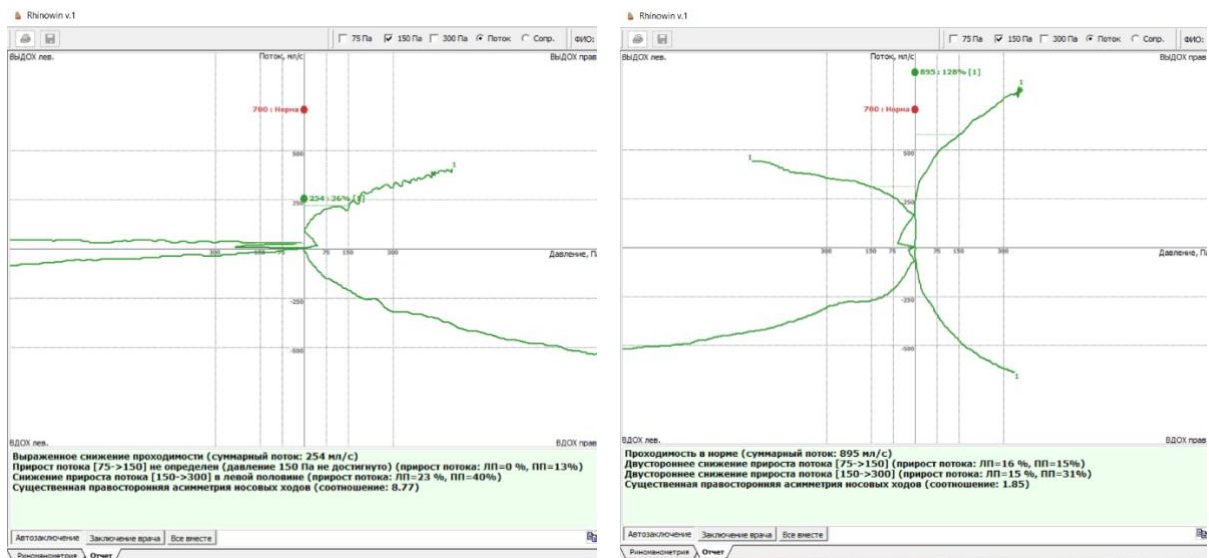
По данным риноманометрии в дооперативном периоде у всех групп отмечалось изменение носового сопротивления в разной мере ее выраженности. За основу был взят суммарный поток воздуха. В среднем у основной группы составляло 261 мл/с, в контрольной группе 278 мл/с. По данным двух групп после оперативного лечения на 7-е сутки: суммарный поток воздуха составлял в основной группе 396 мл/с, в контрольной 325 мл/с (рисунок №3). По результатам выявлено, что у пациентов, которые применяли препарат Аква Марис с декспантенолом, в послеоперационном периоде прирос суммарный поток воздуха на 35% от исходного. В сравнении с контрольной группой данный показатель выше на 20%, что видно на представленной диаграмме и клиническом примере.



Рисунок

Пациент С., данные риноманометрии до оперативного лечения:

Пациент С., данные риноманометрии после оперативного лечения:



**Результаты:** Проведенное исследование показало: субъективные ощущения, скорость мукоцилиарного транспорта, данные риноманометрии заметно отличались от контрольной группы в положительную сторону, что свидетельствует о явной эффективности препарата Аква Марис с декспантенолом в послеоперативном уходе за полостью носа после эндоскопической септопластики.

## Список литературы

1. Карпищенко С. А., Александров А. Н., Шахназаров А. Э., Фаталиева А. Ф., Кучеренко М. Э. "ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ НОСА ПОСЛЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ СЕПТОПЛАСТИКИ" Российская оториноларингология, vol. 19, no. 3 (106), 2020, pp. 16-21.
2. Никифорова Г. Н., Дедова М. Г., Шевчик Е. А., Золотова А. В. "ОПТИМИЗАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ" Российская оториноларингология, no. 5 (66), 2013, pp. 140-144.
3. Будковая М. А., Артемьева Е. С. "ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ РИНОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ" Российская оториноларингология, no. 1 (92), 2018, pp. 25-33.
4. Карпищенко С.А., Верещагина О.Е., Станчева О.А. "Последствия ринологических операций". Folia Otorinolaryngologiae Et Pathologiae Respiratoriae, vol. 22, no. 1, 2016, pp. 91-94.
5. Карпищенко С.А., Верещагина О.Е., Баранская С.В., Карпов А.А. Малоинвазивный доступ к верхнечелюстной пазухе: особенности послеоперационного периода. Folia Otorinolaryngologiae Et Pathologiae Respiratoriae, vol. 24, no. 2, 2018 pp. 4-12.

6. Watters C, Brar S, Yapa S. Septoplasty. 2020 Dec 23. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 33620795.
7. Vandebroek S, Jorissen M. Endoscopic septoplasty: literature review, surgical techniques and retrospective analysis at the University Hospitals Leuven. *J Laryngol Otol.* 2019 Apr;133(4):262-268. doi: 10.1017/S0022215119000665. Epub 2019 Apr 10. PMID: 30967166.