

В.І. Нестерчук, канд. мед. наук, ст. наук співроб.

К.С. Сарнацький, Т.В. Смагіна

ДУ Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України



Канд. мед. наук
В.І. Нестерчук

Наш досвід використання препарату Зіпелор форте для усунення післяопераційного болю у хворих, що перенесли ринохірургічне втручання

За даними багатьох авторів, післяопераційний біль турбує від 30% до 75% пацієнтів, незважаючи на різноманітне медикаментозне знеболення. Звісно, ця скарга, як правило, виникає локально – в місці оперативного втручання, в деяких випадках хворі скаржаться на головний біль, біль у поперековій ділянці тощо. В кожній медичній спеціальності є свої особливості перебігу післяопераційного періоду.

В оториноларингології, як і в інших спеціальностях, біль після хірургічного втручання приносить страждання пацієнтам і потребує його усунення. Однак, за нашими спостереженнями за великою кількістю пацієнтів, що прооперовані з приводу патології порожнини носа та придаткових пазух під загальним знеболенням, значний відсоток становлять скарги на післяопераційний біль у горлі. Частка таких хворих становила близько 30%, незважаючи на використання повного спектра анальгетиків впродовж ходу операції.

Існує декілька факторів, що можуть спричинювати виникнення вищезгаданої скарги. Це процес інтубації трахеї хворого, тампонади ротогортаноглотки, тривалі оперативні втручання, наявність стороннього тіла носоглотки в найближчі 2 доби після операції у вигляді тампону з матеріалу, що, контактуючи з рідиною, заповнює порожнину носоглотки. Свою роль також відіграє виключення на певний період таких фізіологічних функцій

носа, як зігрівання та зволоження повітря, що вдихається. Інтенсивність і тривалість больового відчуття може бути різною, але, як правило, потребує додаткових медикаментозних засобів у ранньому післяопераційному періоді.

На сучасному етапі розвитку фармакології основними групами знеболювальних препаратів, що використовуються в післяопераційному періоді, є нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП), ненаркотичні анальгетики (парацетамол), опіоїдні анальгетики, протизапальні та знеболювальні препарати локальної дії. НПЗП використовують найчастіше, вони мають наступні переваги:

- виражена знеболювальна дія;
- можливість внутрішньовенного введення та швидкий початок дії;
- хороша переносимість та відносна безпека;
- мінімальна взаємодія з іншими лікарськими засобами.

За наявності непереносимості аспірину чи інших НПЗП чи не єдиним варіантом знеболювальної терапії є використання препаратів парацетамолу. У випадках інтенсивного болю використовують наркотичні анальгетики.

Метою нашої роботи було вивчення ефективності використання препарату Зіпелор форте, спрей для ротової порожнини виробництва ПАТ «Фармак», у хворих, що перенесли ринохірургічне втручання.

Таблиця. Динаміка інтенсивності больового симптому в горлі у пацієнтів, що перенесли ринохірургічне втручання

Скарги	Бали	Основна група (n = 60)			Контрольна група (n = 60)		
		Після операції	5–9 год після операції	Через добу після операції	Після операції	5–9 год після операції	Через добу після операції
Біль у горлі	0	51 (85%)	53 (88,3%)	55 (91,6%)	39 (65%)	40 (66,6%)	42 (70%)
	1	6 (10%)	5 (8,33%)	5 (8,33%)	5 (8,33%)	9 (15%)	14 (23,3%)
	2	3 (5%)	2 (3,3%)	0	12 (20%)	9 (15%)	4 (6,6%)
	3	0	0	0	4 (6,6%)	2 (3,3%)	0

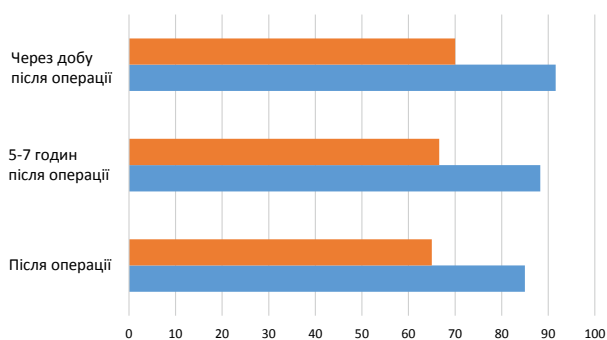


Рисунок. Відсутність скарг хворих на біль в основній та контрольній групах в ранньому післяопераційному періоді

Матеріали та методи дослідження

Діючою речовиною препарату Зіпелор форте є benzidamine (бензидамін), нестероїдний протизапальний препарат з вираженою місцевою знеболювальною, протизапальною та антиексудативною дією. В 1 мл розчину міститься 3 мг бензидаміну гідрохлориду.

У дослідження було включено 120 пацієнтів, серед них 63 жінки та 57 чоловіків. Вік хворих варіював від 18 до 45 років. Усі вони були прооперовані у відділенні запальних захворювань лор-органів ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України» в плановому порядку під загальним знеболенням (інтубаційний ендотрахеальний наркоз). Перелік хірургічної патології був наступним: викривлення носової перегородки, хронічний риносинусит, хронічний гіпертрофічний риніт.

Пацієнти були розділені на дві групи. Контрольна група (60 пацієнтів) в післяопераційному періоді отримувала стандартну терапію: антибіотикотерапію (цефалоспорины), гемостатичну (гемотран) та знеболювальну терапію (кейвер). В основній (60 пацієнтів) групі поряд з традиційним лікуванням безпосередньо перед інтубацією лікарем-анестезіологом використовувався препарат Зіпелор форте, спрей для ротової порожнини, шляхом зрошування задньої стінки глотки. Також цей препарат призначався в післяопераційному періоді за наявності болю в горлі в режимі прийому: 4–8 розпилень 2–6 разів на добу впродовж 3 днів. Алергологічний анамнез у пацієнтів не був обтяжений.

Вивчалась наявність та інтенсивність больового симптому в горлі у пацієнтів під час раннього післяопераційного періоду (відразу після операції, через 5–7 год та через добу після операції).

Використовували наступну шкалу оцінки інтенсивності больового симптому в балах:

- 0 – відсутність ознаки;
- 1 – слабкий ступінь вираженості;
- 2 – помірний ступінь вираженості;
- 3 – значний ступінь вираженості.

Результати та їх обговорення

Як видно з таблиці, близько третини хворих, в яких не застосовували препарат Зіпелор форте перед операцією, скаржилися на біль у горлі, причому кожен четвертий (26,6%) з них відмічав значний чи помірний ступінь вираженості симптому. Водночас, таких пацієнтів в основній групі було лише 5%.

Як видно з рисунка, пацієнтів, що не скаржилися на біль у горлі, було значно більше в основній групі, ніж у контрольній, у будь-який момент спостереження.

Висновки

1. Зіпелор форте є ефективним місцевим знеболювальним засобом при післяопераційних болях у горлі після ринохірургічних втручань.
2. Застосування Зіпелору Форте безпосередньо перед інтубацією сприяло зменшенню кількості скарг на біль у горлі у післяопераційному періоді відразу після операції вдвічі.
3. Застосування Зіпелору Форте сприяло зменшенню інтенсивності больового синдрому: в основній групі не було пацієнтів, що скаржились на інтенсивний біль (проти 6,6% у групі контролю), 5% пацієнтів скаржились на помірний біль (проти 20% у групі контролю).
4. Застосування Зіпелору Форте у післяопераційному періоді після ринохірургічних втручань сприяло зменшенню скарг на біль у горлі через 5 год і через добу після операції в середньому втричі в основній групі у порівнянні з групою контролю.
5. Під час застосування спрею Зіпелор Форте виробництва ПАТ «Фармак» не було відзначено побічних реакцій.
6. Препарат Зіпелор Форте можна використовувати перед інтубацією пацієнтів та впродовж післяопераційного періоду для знеболення після ринохірургічних втручань.

Список літератури

1. Гавриленко Ю.В. Клинический опыт применения препарата «зипелор» при лечении острых воспалительных процессов ротовой части глотки у детей. *Sovremennaya pediatriya*. 2018;2(90):124–128. doi 10.15574/SP.2018.90.124
2. Стандарти та клінічні протоколи надання медичної допомоги зі спеціальності «Хірургія» (наказ № 297 від 02.04.2010).
3. Насонов Е.Л., Каратеев А.Е. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов: Клин. рекомендации. 2006. Т. 14, № 3. С. 1769–1777.
4. Толчинский В.В., Ситухо М.И. Обзор клинических исследований по применению Тантум Верде® в ЛОР-практике.

ZipelOR

від болю в горлі
для дітей! ¹

вгамує горло
у дорослих! ²

при стоматиті й
гінгівіті спробуй
застосувати розчин! ³



Назва препарату: Зіпелор, Зіпелор форте, Зіпелор розчин.

Діюча речовина: benzydamine. Код АТС А01А D02. Показання для застосування: симптоматичне лікування подразнень та запалень ротоглотки; болю, зумовленого гінгівітом, стоматитом, фарингітом; у стоматології застосовують після екстракції зуба або з профілактичною метою.

Спосіб застосування та дози: (розчин) з флакона відміряти 15 мл розчину Зіпелор та прополоскати ротову порожнину нерозведеним або розведеним (15 мл розчину можна розвести 15 мл води) препаратом. Полоскання слід проводити 2–3 рази на добу;

(спрей): 4 – 6 років: 1 розпилення на кожні 4 кг маси тіла; 6 – 12 років: 4 розпилення 2 – 6 разів на добу; дорослим: 4 – 8 розпилення 2 – 6 разів на добу. (форте) дорослим: 4 – 8 розпилення 2 – 6 разів на добу.

Протипоказання: підвищена чутливість до препарату.

Побічні ефекти: відчуття печіння та сухості у роті, гіпестезія ротової порожнини, нудота, набряк язика, зміна смаку, реакція гіперчутливості; висипання, свербіж, запаморочення, головний біль. При виникненні будь-яких побічних реакцій слід припинити застосування препарату. З приводу більш детальної інформації щодо препарату дивіться інструкцію для медичного застосування.

РП №UA 16107/02/01; РП №UA 16107/01/01; РП №UA 16107/01/02. Інформаційний матеріал для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на конференціях, семінарах, симпозиумах з медичної тематики.

Виробник: ПАТ «Фармак», вул. Фрунзе 63, Київ, 04080, Україна.

Додаткова інформація за тел.: +38 (044) 496-87-87, e-mail: info@farmak.ua. УКР/ПРОМО/08/2017/ЗІП/ПБ/001.

1. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу Зіпелор, РП №UA/16107/01/01 2. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу Зіпелор Форте, РП №UA/16107/01/02.
3. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу Зіпелор розчин, РП №UA/16107/02/01

НАШ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА ЗИПЕЛОР ФОРТЕ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ БОЛИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ РИНОХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

В.И. Нестерчук, К.С. Сарнацкий, Т.В. Смагина

ГУ «Институт отоларингологии им. проф. А.С. Коломийченко НАМН Украины»

Резюме

Несмотря на использование полного спектра анальгетиков во время операции, пациентов, прооперированных по поводу патологии полости носа и придаточных пазух под общим обезболиванием, часто беспокоит послеоперационная боль в горле.

Целью работы было изучение эффективности спрея Зипелор форте (бензидамин) для ротовой полости у больных, перенесших ринохирургическое вмешательство. В ходе исследования было установлено, что Зипелор форте является эффективным местным обезболивающим средством для устранения послеоперационной боли в горле после ринохирургических вмешательств, его применение перед интубацией способствует уменьшению вдвое количества жалоб на боль в горле сразу после операции, уменьшению выраженности боли, а также уменьшению втрое количества жалоб на боль в горле через 5 часов и через сутки после операции. Препарат хорошо переносится пациентами и может использоваться перед интубацией и в течение послеоперационного периода.

Ключевые слова: послеоперационная боль, бензидамин, боль в горле, послеоперационный период.

OUR EXPERIENCE WITH THE USE OF THE DRUG ZIPELOR FORTE FOR THE ELIMINATION OF POSTOPERATIVE PAIN IN PATIENTS UNDERGOING RHINOSURGICAL INTERVENTION

V.I. Nesterchuk, K.S. Sarnatsky, T.V. Smagina

SE «Institute of otolaryngology named after prof. A. S. Kolomyichenko of NAMS of Ukraine»

Absrtract

Despite the use of the full range of analgesics during surgery, patients operated for the pathology of the nasal cavity and paranasal sinuses under general anesthesia often suffer from postoperative sore throat.

The aim of the work was to study the effectiveness of Zipelor Forte spray (benzylamine) for the oral cavity in patients undergoing rhinosurgery. During the study, it was found that Zipelor Forte is an effective local anesthetic for eliminating postoperative sore throat after rhinosurgery, its use before intubation helps to halve the number of complaints of sore throat immediately after surgery, reduce the severity of pain, as well as reduce the number of complaints of sore throat after 5 hours and a day after surgery. The drug is well tolerated by patients and can be used before intubation and during the postoperative period.

Key words: postoperative pain, benzylamine, sore throat, postoperative period.

Ⓟ

Зворотній зв'язок

З цікавістю прочитала у журналі «Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія» № 6 (111) за 2018 рік статтю І.В. Євстигнєєва та І.В. Ілнчук «Хронічний опісторхоз в клінічній практиці лікаря».

Як доктор біологічних наук, я не є експертом клінічних нюансів ведення опісторхозу та його діагностики, але як викладач паразитології із 20-річним стажем, яка щойно прослухала й курс паразитології в університеті США, дозволю собі зауважити, що стаття доповнила б інформація, яка пояснює хронізацію опісторхозу у пацієнта: котячий сисун, як і інші сисуні роду *Opisthorchis* та *Clonorchis*, має тривалість життя у тілі остаточного хазяїна, яким є людина, **25–30 років** (Center for Disease Control and Prevention, основна база даних з паразитарних хвороб у США, <https://www.cdc.gov/parasites/opisthorchis/index.html>).

Це одна з найдовших, якщо не найдовша, тривалість життя паразита у тілі людини. Така тривалість життя на фоні неспецифічної клінічної симптоматики і пояснює хронізацію опісторхозу у тілі пацієнта. Назва ж паразита англійською звучить як «cat fluke» і відрізняється від латинської *Opisthorchis felineus*, яку автори вказують і як латинську, і як англійську.

З повагою,
Вікторія Родінкова,
д-р біол. наук, професор кафедри фармації
Вінницького національного медичного університету