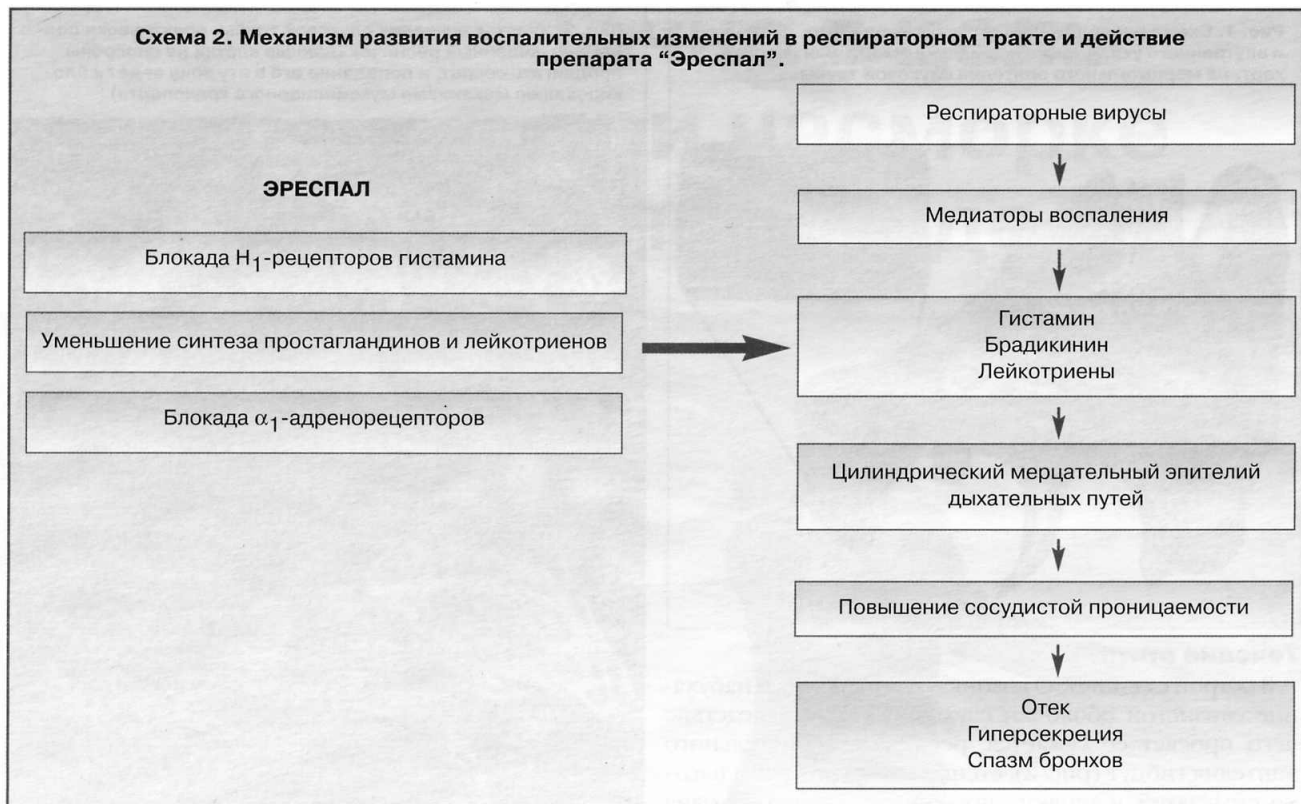


Схема 2. Механизм развития воспалительных изменений в респираторном тракте и действие препарата "Эреспал".



У большинства пациентов обеих групп частота кашля и продукция мокроты уменьшились к 7-му дню лечения. Общая эффективность терапии эреспалом была оценена как хорошая у 93% больных.

При легких и среднетяжелых формах бронхита вне зависимости от возраста использование эреспала с

первых дней болезни позволяет ограничить необходимость применения антибактериальных препаратов и назначения противокашлевых средств. У детей раннего возраста при тяжелом течении заболевания целесообразно применение эреспала совместно с антибактериальной терапией.

Мукорегулирующие препараты в лечении негнойных заболеваний среднего уха

Т.И. Гаращенко, д-р мед. наук, проф., Е.Ю. Радциг, канд. мед. наук, И.Е. Сквиря, РГМУ, Москва

В чем причина воспаления среднего уха?

С наступлением первых холодов начинается всплеск сезонной заболеваемости респираторными инфекциями. В большинстве случаев подобные состояния сопровождаются нарушением функции слуховой трубы. Развивающийся отек слизистой оболочки ведет к нарушению проходимости слуховой трубы и как следствие к изменению давления и аэрации полости среднего уха. Это служит пусковым фактором в развитии так называемого «экссудативного среднего отита» (ЭСО).

Клиническая картина

Пик заболеваемости приходится на дошкольный возраст, чему способствует возрастной иммунодефицит, начало социального общения детей. В большинстве случаев ЭСО не диагностируется, так как зачастую основным симптомом является снижение слуха, чувство заложенности в ухе, а ребенок, особенно младшего возраста, вряд ли пожалуется на это родителям. В результате довольно часто заболевание принимает хронический характер.

Что такое тубарная дисфункция и как она связана с отитом?

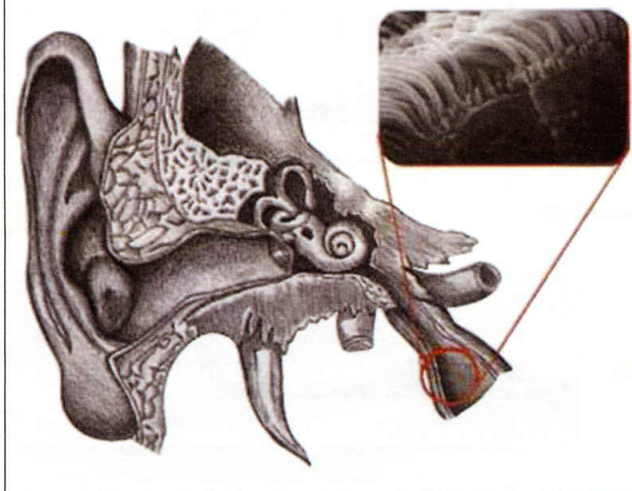
В настоящее время основная роль в развитии ЭСО отводится дисфункции слуховой трубы. Выделяют следующие типы тубарной дисфункции:

1. Патологический рефлюкс в устье тимпанальной трубы, т.е. заброс секрета из ротоглотки.
2. Обструкция (закупорка) устья слуховой трубы.
3. «Зияющие» слуховые трубы.

Для хронического среднего серозного отита наиболее характерны различные варианты обструктивной тубарной дисфункции в результате увеличения аденоидов и трубных миндалин.

Другая причина этого заболевания связана с нарушением путей транспорта измененного ринологического секрета с преимущественным его прохождением непосредственно через устья слуховых труб. На рис. 1 представлена схема расположения структур наружного, среднего и внутреннего уха, а также картина мерцательного эпителия слуховой трубы в норме.

Рис. 1. Схема расположения структур наружного, среднего и внутреннего уха, а также нормальная морфологическая картина мерцательного эпителия слуховой трубы.



Течение отита

В острой стадии ЭСО возникают гиперемия и набухание слизистой оболочки слуховой трубы, вследствие чего просвет ее сужается, реснички мерцательного эпителия гибнут (рис. 2), стенки слуховой трубы плотно смыкаются и теряют способность отделяться одна от другой, просвет трубы не открывается. Если острый ЭСО не удастся вылечить, он переходит в хроническую форму, которая, в конечном счете, может закончиться рубцовой облитерацией барабанной полости.

Лечение

Основная стратегия лечения острых и хронических средних отитов, рецидивирующих средних отитов основана сегодня на следующих принципах:

- улучшение вентиляции и дренажа околоносовых пазух, барабанной полости,
- восстановление проходимости слуховой трубы
- налаживание адекватного дренажа в общие пути движения слизи по верхним дыхательным путям.

Таким образом, важное значение в лечении этих заболеваний отводится нормализации состава патологического вязкого густого секрета и эффективное передвижение этого секрета за счет активации моторики мерцательного эпителия полости носа, околоносовых пазух, слуховой трубы. С этой целью применяются мукорегулирующие препараты.

Выделяют несколько групп препаратов, воздействующих на мукоцилиарную активность. Остановимся на механизмах действия некоторых из них.

Препараты, разжижающие ринобронхиальный секрет, или так называемые муколитики, снижают вязкость секрета путем изменения его физико-химических свойств (рис. 3).

В этой группе раньше других начали применяться протеолитические ферменты (трипсин, химотрипсин, террилитин), которые в связи с рядом серьезных побочных эффектов (аллергические реакции, вплоть до анафилактического шока) сейчас почти не используются.

Муколитическим эффектом также обладают так называемые смачиватели (детергенты – тилоксалон), снижающие поверхностное натяжение. Наиболее известными препаратами в этой группе являются фермент рибонуклеаза, дезоксирибонуклеаза и ацетилцистеин,

Рис. 2. Участок эпителия слуховой трубы, практически полностью лишенный ресничек (данные клетки не способны продвигать секрет, и попадание его в эту зону ведет к блокированию механизма мукоцилиарного транспорта).

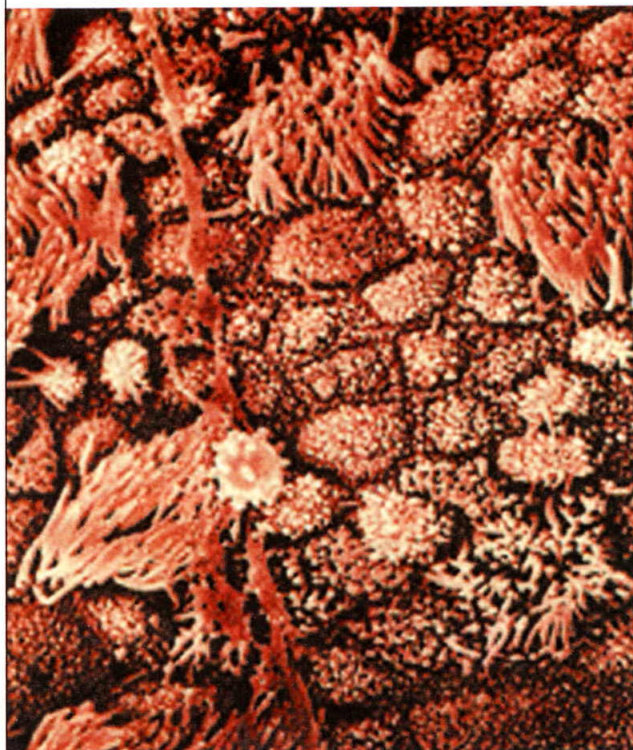


Рис. 3. Состав секрета дыхательных путей (%).

Вода	95
Протеины	3
Жиры	1
Ионы	1

Доза приема препарата "Синупрет" в зависимости от возраста

Возраст	Разовая доза	
	капли	драже
Взрослые	50	2
Дети старше 6 лет	25	1
Дети от 2 до 6 лет	15	

вызывающие разрыв дисульфидных связей кислых мукополисахаридов, образующих вязкий носовой секрет и особенно гелевый слой слизи.

Муколитическим свойством обладает и группа бензиламинов, активирующая секретолитически действующие ферменты, способствующие усилению образования лизосом и тем самым деструкции кислых мукополисахаридов, входящих в состав секрета дыхательных путей.

Другая группа препаратов включает средства, влияющие на характер секреции за счет изменения ее внутриклеточного образования, так называемые секретолитические препараты. Этими свойствами обладают:

- эфирные масла растительного происхождения,
- синтетические бензиламины — бромгексин и амброксол,
- производные креозота (гваякол),
- экстракты растений (корень алтея, примула, трава щавеля, вербены, тимьяна, цветы бузины, розы и др.).

Среди секретолитиков следует отметить препарат "Синупрет", который наряду с выраженным секретолитическим эффектом обладает также отчетливым про-

тивовоспалительным действием. Кроме того, синупрет проявляет антивирусные и иммуномодулирующие свойства. По составу синупрет – это оригинальный растительный препарат, в состав которого входят следующие активные компоненты:

- корень генцианы (стимулирует секрецию в дыхательных путях);
- цветков первоцвета (секретолитическое и отхаркивающее действие, антивирусный эффект);
- щавель (противовоспалительное, антиоксидантное и антимикробное действие);
- цветки бузины (противовоспалительное, спазмолитическое, секретолитическое действие);
- трава вербены (секретолитическое, отхаркивающее, противоотечное, жаропонижающее, антивирусное действие).

Активные компоненты растений, входящих в состав синупрета, оптимально дополняют друг друга по своим фармакологическим свойствам и клиническим эффектам при лечении синусита и экссудативного отита. Препарат выпускается в двух формах: драже и капли, что позволяет применять синупрет во всех возрастных группах, начиная с двух лет. Дозировка устанавливается индивидуально в зависимости от возраста, при этом кратность приема составляет 3 раза в сутки (см. таблицу). Капли принимают в неразведенном виде, драже – не разжевывая, запивая небольшим количеством воды. Длительность применения препарата определяется клинической картиной заболевания.

Запах изо рта

А.Л. Барановский – врач-стоматолог, Москва

Роль запахов в нашей жизни трудно переоценить – многие симпатии и антипатии возникают под влиянием запаха, хотя часто мы даже не задумываемся об этом. Запах же изо рта может испортить человеку жизнь: его не примут на работу, с ним не захотят продолжить знакомство, коллеги при беседе будут стараться отвернуться или отодвинуться подальше. Поэтому свежее дыхание очень важно для социальных контактов.

Обладатель дурного запаха изо рта, как правило, сам его не чувствует, он к нему давно привык. Дело в том, что человеческое обоняние имеет необыкновенную способность привыкать к запахам. Замечали ли вы, как острый дух затхлости, непроветренной комнаты перестает вас раздражать уже через несколько минут? Запах в помещении не стал менее резким во время вашего пребывания в душном пространстве – просто ваш нос привык к запаху и перестал на него реагировать! Именно это свойство и есть причина того, что многие люди с хроническим запахом изо рта ошибочно полагают свое дыхание безупречным.

Близкие друзья и родственники часто не знают, как затронуть данную щекотливую тему, чтобы не обидеть дорогого им человека. И эта их "деликатность" держит в неведении многих, кто страдает столь серьезной проблемой, как хронический запах изо рта. Если такая проблема возникает, необходимо обратиться к стоматологу, который обеспечит должное стоматологическое лечение или направит к терапевту для более детальной диагностики неприятного явления, которое негативно сказывается на личной и социальной жизни.

В чем же причина неприятного запаха во рту?

Пища, курение, алкоголь

Неприятный запах изо рта может быть вызван множеством факторов. Простейшая причина, по которой возникает запах – употребление пищи с резким запахом (чеснок, сырой лук и т.д.). После переваривания пищевых продуктов те их составляющие, которые не усваиваются нашим организмом, выделяются со стулом, мочой и выдыхаемым воздухом. Часть этих компонентов, выделяемых при выдохе, имеет весьма неприятный запах.

Большинство курильщиков также страдают от неприятного специфического запаха во рту. Хотя на образо-

вание неприятного запаха, связанного с курением, влияет много факторов, главными из них служат никотин, смола и другие дурно пахнущие вещества, содержащиеся в табачном дыме. Эти вещества накапливаются на зубах и мягких тканях рта курильщика – деснах, щечной ткани, языке. Курение обезвоживает ткани рта. От этого ослабевает увлажняющее и дезинфицирующее действие слюны, которая смывает бактерии и продукты их жизнедеятельности. У курящих людей чаще возникают проблемы, связанные с заболеваниями пародонта (болезни десен). Заболевания пародонта также возникают вследствие деятельности бактерий. Болезнь десен и ее связь с неприятным запахом и сухостью полости рта подробнее обсуждается ниже.

Алкоголь тоже усиливает сухость слизистой оболочки полости рта и способствует активному размножению микроорганизмов. Поэтому употребление алкогольных напитков может усиливать проблему зловонного дыхания.

Уход за полостью рта

В большинстве случаев возникновение неприятного запаха изо рта связано с состоянием ротовой полости. А именно: неприятный запах обычно вызывают бактерии, обитающие в ней. Продукты жизнедеятельности некоторых видов бактерий представляют собой сернистые соединения, и именно они служат основной причиной неприятного запаха. Каждый человек в той или иной степени имеет в своем дыхании этот запах. Человеческое обоняние не улавливает его при небольших количествах. Только при значительном повышении концентрации этого неприятного запаха дыхание становится несвежим.

Большинство химических соединений, вызывающих неприятный запах (сероводород, метилмеркаптан, кадаврин, путресцин, скатол), выделяются анаэробными бактериями. Термин "анаэробные" означает, что они лучше всего живут и размножаются в тех местах, где нет кислорода. Чем толще образуется слой бактериального налета, тем больше в его глубоких слоях образуется анаэробных бактерий, образующих неприятный запах, а значит, каждый выдох содержит все больше соединений, выделяемых этими бактериями.

Основное количество скверно пахнущих веществ, образующих неприятный запах изо рта, бактерии вы-

CONSILIUM № 10 2002 г. PROVISORUM

ЖУРНАЛ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ПРОВИЗОРОВ

В этом номере:

- **инфекции верхних дыхательных путей**
- **популярная стоматология**
- **женские болезни и контрацепция**
- **проверь свои знания**



MEDIA MEDICA

www.consilium-medicum.com