

ЛЕЧЕНИЕ ЛАРИНГОМИКОЗОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Шляга И.Д., Межейникова М.О., Поддубный А.А., Стома Е.А.

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Республика Беларусь

TREATMENT OF LARYNGOMYCOSIS IN MODERN CONDITIONS

Shlyaga I.D., Miazheinikava M.O. Poddubny A.A., Stoma E.A.

Gomel State Medical University, Gomel, The Republic of Belarus

Цель исследования: оценить эффективность лечения пациентов с различными клиническими формами ларингомикоза.

Материал и методы. Проведено комплексное лечение 217 человек с различными формами ларингомикозов в условиях ЛОР-стационара Гомельской областной клинической больницы в период 2015-2024 гг. Из них 145 мужчин (67%) и 98 женщин (23%) в возрасте от 18 до 75 лет. У всех пациентов подтверждена грибковая или грибково-бактериальная природа ларингита.

Результаты и обсуждение. Нами разработаны принципы антимикотической терапии ларингомикозов: антимикотики с учетом резистентности микобиоты; антибактериальные в комбинации с антимикотическими препаратами при грибково-бактериальной инфекции; коррекция иммунодефицитного состояния; устранение факторов риска, лечение фоновых заболеваний; патогенетическая и симптоматическая терапия; хирургическое лечение (по показаниям), эффективно зарекомендовавшие в клинической практике. Нами предложено местное применение амфотерицина В в виде ингаляций – 25.000 ЕД ежедневно (1 флакон амфотерицина В (50 000 ЕД) разводится в 10 мл воды для инъекций) и инстилляций в гортань (по 1-2 мл ежедневно № 10-14), что является довольно эффективным и безопасным методом лечения. Для уменьшения выраженности побочных явлений амфотерицина В ингаляции и инстилляции пациентам необходимо проводить на фоне применения антигистаминных препаратов (лоратадин, супрастин, тавегил, диазолин) во время всего курса терапии. Хирургическое лечение выполнено 76 пациентам, преимущественно с грибково-бактериальным ларингитом. Показания для хирургического лечения ларингита (биопсия, иссечение гиперплазированных участков) определяли индивидуально. Анализ клинической эффективности использования предложенной схемы терапии показал ее высокую эффективность в виде полного регресса симптомов, значительного снижения частоты рецидивов, предупреждения развития осложнений, сокращения средней длительности пребывания пациента в стационаре.

Выводы. Проведение видовой идентификации грибов и определение чувствительности возбудителей к противогрибковым препаратам является необходимым условием для эффективного лечения ларингомикозов. По данным антимикотикочувствительности выделенных штаммов, использование флуконазола оправдано только при подтверждении этиологической роли *Candida albicans*. При наличии *C. non-albicans* и плесневой микобиоты следует назначать итраконазол, амфотерицин В, вориконазол. В связи с отсутствием резистентности грибковой биоты к амфотерицину В показано местное применение амфотерицина В (в виде ингаляций и инстилляций в гортань), что является эффективным и безопасным.