

Отизол® в лечении острых отитов

Садовский В.И.,
Черныш А.В.,
Сухарев А.А.

ГОКБ,
ГМУ,
Минск

Ушная боль – основной симптом наружных и средних отитов, который заставляет больного срочно обратиться к врачу. Она относится к наиболее сильным болям человека и устранение ее, особенно у детей, является главной задачей врача при оказании экстренной помощи. С этой целью нами широко используются лекарственные препараты в виде капель: спирт-новокаиновые, спиртовой раствор борной кислоты, отинум, отипакс и др. Нередко местное симптоматическое лечение острых наружных и средних отитов приходится дополнять введением анальгетиков, применять компрессы и мази.

Появление на фармацевтическом рынке нового противовоспалительного и местно-анестезирующего препарата Отизол® фирмы SAGMEL, Inc (США) вызвало у нас особый интерес. Однако каждый новый препарат требует от врача оценки действия, эффективности лечения, возможных осложнений, т. е. проведения минимального клинического испытания.

В состав препарата входят следующие компоненты:

- антипирин 50 мг,
- бензокаин 50 мг,
- фенилэфрин 1,25 мг.

Антипирин обладает противовоспалительным и анальгезирующим действием и позволяет уменьшить проницаемость капилляров, тем самым предотвращает дальнейшее развитие воспаления. За счет воздействия фенилэфрина уменьшается отек и гиперемия барабанной перепонки. Бензокаин – обладает местноанестезирующим эффектом.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить эффективность однократного и курсового применения препарата Отизол® при острых наружных и средних отитах у детей и взрослых.

■ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Мы применили Отизол® у 40 больных с острыми наружными и средними неперфоративными отитами: у 20 больных разовое применение (1-я группа) и у 20 больных (2-я группа) – курсовое – 7 дней. Отизол® использовался по рекомендуемой методике: 3–4 капли в наружный слуховой проход после тщательной очистки однократно или 3 раза в сутки. В каждую группу включено по 15 детей в возрасте от 2 до 14 лет и по 5 взрослых – от 20 до 60 лет, обратившихся за оказанием экстренной помощи в вечернее и ночное время в Гомельскую областную клиническую больницу к дежурному оториноларингологу в связи с выраженным болевым синдромом в ухе.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Динамика болевого синдрома при однократном применении препарата Отизол® нами проанализирована у больных 1-й группы больных и представлена в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, через 15 мин после введения препарата отизол исчезновение и значительное уменьшение боли отметили 12 (60 %) пациентов, 4 (20 %) отметили

Таблица 1
Динамика болевого синдрома при однократном применении препарата Отизол®

Время действия	Исчезновение боли	Значительное уменьшение боли	Уменьшение боли	Сохранение боли	Усиление боли
15 мин	6 (30 %)	6 (30 %)	4 (20 %)	3 (15 %)	1 (5 %)
30 мин	12 (60 %)	4 (20 %)	3 (15 %)	1 (5 %)	–
45 мин	14 (70 %)	3 (15 %)	2 (10 %)	1 (5 %)	–

уменьшение выраженности болевого синдрома. Болеутоляющее действие через 30 мин и 45 мин – было отмечено у 19 (95%) пациентов I группы.

Противовоспалительное действие препарата Отизол® изучалось у больных 2-й группы. Все больные страдали острыми неперфоративными средними отитами на фоне ОРВИ. Повторный осмотр больных проводился через 3 и 7 суток с помощью отоскопа. Данные осмотров представлены в таблице 2.

Данные таблицы 2 указывают на выраженное противовоспалительное действие препарата Отизол®: через 3 суток исчезли гиперемии кожи НСП и барабанной перепонки у 10 больных (50 %), инфильтрация – 12 (60 %), нормализовался слух у 15 % больных, через 7 суток эти показатели были соответственно 17 (85 %), 17 (85 %) и 60 %.

Одновременно с курсовым назначением препарата Отизол® использовались и другие методы лечения отитов: сосудосуживающие

капли в нос, ингаляции, гипосенсибилизирующая терапия, УВЧ, антибиотики по показаниям.

Осложнений при использовании препарата Отизол® не зарегистрировано. Однако побочные реакции в виде кратковременного жжения, болевые ощущения в ухе сразу после введения капель в наружный слуховой проход были зафиксированы у 5 (12,5 %) больных из обеих групп.

■ Выводы

1. Препарат Отизол® в виде ушных капель обладает выраженным обезболивающим действием при острых наружных и средних неперфоративных отитах.
2. Препарат Отизол® при местном применении обладает противовоспалительным действием (уменьшает выраженность гиперемии кожи слухового прохода и барабанной перепонки, явления инфильтрации, нормализует слух).

Таблица 2
Динамика противовоспалительного действия препарата Отизол®

Группы пациентов	Период исследования					
	3 суток			7 суток		
	Гиперемия кожи слухового прохода и барабанной перепонки	Инфильтрация кожи слухового прохода и барабанной перепонки	Снижение слуха	Гиперемия кожи слухового прохода и барабанной перепонки	Инфильтрация кожи слухового прохода и барабанной перепонки	Снижение слуха
Дети (n=15)	7 (46,6 %)	9 (60 %)	13 (86,6 %)	2 (13,3 %)	2 (13,3 %)	4 (26,6 %)
Взрослые (n=5)	3 (60 %)	3 (60 %)	4 (80 %)	1 (20 %)	1 (1 %)	4 (80 %)

-
3. Препарат Отизол* может использоваться как для экстренной помощи при острых наружных и средних отитах, так и для курсового лечения.
 4. Препарат Отизол* обладает хорошей переносимостью.
 5. Препарат Отизол* может применяться в любом возрасте и сочетаться с другими препаратами.
-

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Солдатов И. Б. Лекции по оториноларингологии. – М: Медицина, 1994. – 280 с.
2. Мышкин Е. Н. Оториноларингология для педиатра. – М: ТОО Такт, 1995. – 250 с.
3. Пальчун В. Т., Крюков А. И., Кунельская Н. Л. и др. Острое воспаление среднего уха / Вестн оториноларингол. – 1997. –6: 8–11.
4. Шеврыгин Б. В. Болезни уха, горла, носа у детей. – М: Авиценна, 1996. – 425 с.
5. Тарасова Г., Бобошко М. Ю., Лопотко А. И. Слуховая труба / СПб: СпецЛит, 2003. – 355 с.
6. Дискаленко В. В. Современные методы лечения острых средних отитов / Рос.оториноларингология. – 2003. – № 1. – С. 157–159.