

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОКТЕНИСЕПТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Москаленко Ю.А. - аспирант

Кафедра педиатрии последипломного образования с курсами пропедевтической педиатрии и детских инфекций (зав. кафедрой: проф. Смиян А.И.)

Сумский государственный университет, КУ «Сумская городская детская клиническая больницы Святой Зинаиды»

Научный руководитель: профессор Смиян А.И.

Актуальность. Количество детей с хроническим тонзиллитом составляет от 4 до 9% среди всех заболеваний детского возраста. В группе детей, страдающих хроническими заболеваниями лор-органов, хронический тонзиллит составляет от 54 до 79 %. Длительное течение хронического тонзиллита имеет значительное негативное влияние на здоровье как самого пациента в связи с наличием хронического очага инфекции, более длительным течением острых респираторных инфекций и возможностью осложнений, так и на здоровье общества в целом (формирование в популяции флоры, резистентной к β -лактамам). **Целью работы** было изучение эффективности использования местного антисептического препарата октенисепт методом анализа изменения клинических симптомов хронического тонзиллита у детей. **Материалы и методы.** Обследовано 22 ребенка в возрасте от 3 до 17 лет с диагнозом хронический тонзиллит, которые находились на диспансерном учёте оториноларинголога. Во время обострения хронического тонзиллита детям назначался октенисепт для полоскания зева в разведении 1:5 с водой дважды в день курсом 5 дней на фоне стандартного лечения. Оценка эффективности проводили по изменению субъективных признаков (боль и дискомфорт в горле при глотании) и объективных местных признаков хронического тонзиллита (наличие гнойных пробок, жидкого гноя в миндалинах, симптомов Гизе, Зака, Преображенского). **Результаты исследования** оценивались на 5 день лечения, наблюдалось следующее изменение объективных симптомов по сравнению с состоянием в начале лечения: наличие гнойных пробок в миндалинах – до лечения у 27,3% пациентов, после лечения – не выявлено (0%); наличие жидкого гноя в лакунах небных миндалин до лечения у 22,7% пациентов, после лечения – не выявлено (0%); положительный симптом Гизе до лечения у 100% пациентов, после лечения – у 22,7%; положительный симптом Зака до лечения у 18,2% пациентов, после лечения – у 9,1%; положительный симптом Преображенского до лечения у 13,6% пациентов, после лечения – у 4,5%. При этом субъективных признаков обострения хронического тонзиллита (боли в горле) после проведенного лечения не отмечалось. **Выводы.** Таким образом, установлено, что включение октенисепта в комплексную терапию приводит к положительной динамике местных симптомов заболевания и улучшению состояния пациентов, что обеспечивает целесообразность его использования в педиатрической практике.

Москаленко Ю.А. Клиническая эффективность октенисепта у детей с хроническим тонзиллитом / Ю.А. Москаленко // Материалы научной конференции студентов-медиков с международным участием "Вопросы современной медицинской науки" Самарканд 3-4 апрель 2015 г. -2015. - Т. 2. - С. 181.