

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАПИЛЛОМАМИ НОСА И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ

У.Л. ЛУТФУЛЛАЕВ, Г.У. ЛУТФУЛЛАЕВ, Ш.Ш. КОБИЛОВА, Х.Э. НУРАДДИНОВ,
Д.А. МУХТАРОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

БУРУН ВА БУРУН ЁНДОШ БЎШЛИҚЛАРИ ПАПИЛЛОМАСИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ

У.Л. ЛУТФУЛЛАЕВ, Г.У. ЛУТФУЛЛАЕВ, Ш.Ш. КОБИЛОВА, Х.Э. НУРАДДИНОВ,
Д.А. МУХТАРОВА

Самарканд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд

COMPREHENSIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH NOSE PAPILLOS AND PRIMARY CASES

U.L. LUTFULLAEV, G.U. LUTFULLAEV, Sh.Sh. KOBILOVA, H.E. NURADDINOV,
D.A. MUKHTAROVA

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари папилломаси билан хасталанган 66 нафар беморда комплекс даволаш самарадорлиги анализи ўтказилган. Асосий гуруҳдаги беморларда тилорон (Лавомакс) дори воситаси схема бўйича ва маҳаллий Виферон малҳами қўлланилган. Иммунологик таҳлиллар, шунингдек субъектив баҳолаш мезонлари асосий гуруҳдаги беморларда юқори натижа кўрсатган. Бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари папилломаси билан хасталанган беморларни комплекс давосида тилорон (Лавомакс) дори воситаси ва маҳаллий Виферон малҳамини қўллаш юқори самарадорлиги аниқланган.

Калим сўзлар: бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари папилломаси, даволаш, тилорон (Лавомакс), Виферон малҳами.

The analysis of the effectiveness of complex treatment of 66 patients with papillomas of the nose and paranasal sinuses was carried out. In the main group of patients, traditional therapy was supplemented by ingestion of tyloron (Lavomax) according to the scheme and topical application of Viferon ointment. Immunological studies, as well as data of subjective evaluation, revealed high results in patients of the main group. The conclusion is made about the possibility of using the preparation of Tyloron (Lavomax) and topically Vifeiron ointment in the complex treatment of nasal and sinus papillomas.

Key words: papilloma of the nose and paranasal sinuses, treatment, Tyloron (Lavomax), Viferon ointment.

Актуальность. Папиллома – одна из наиболее часто встречающихся опухолей ЛОР-органов. Папиллома является доброкачественной опухолью, развивающейся из плоского или переходного эпителия. Папиллома носа по своему виду напоминающая цветную капусту, может расти на слизистой оболочке носовой перегородке, нижних раковин и на нижней стенке преддверия носа.

Наиболее часто появление папиллом вызвано вирусом папилломы человека (ВПЧ), который является ДНК-содержащим вирусом.

Вирус папилломы человека инфицирует пролиферирующие эпителиальные клетки базального слоя эпителия. В настоящее время эффективность различных методов лечения ВПЧ составляет 60-80% [1,3].

Процесс рецидивирования плохо поддается контролю лекарственными препаратами и поэтому хирургические методы продолжают быть единственным способом сохранения проходимо-

сти дыхательного тракта. Причина рецидивов заключается в том, что в случае хирургического лечения иссекается только видимый патологический очаг, а не этиологический фактор. Оставшийся в тканях ВПЧ вновь приводит к развитию опухолевого процесса. Чаще всего при папилломах носа и придаточных пазух обнаруживаются ВПЧ 6 и 11 типы вируса, но также описано обнаружение вирусов 8,16,18,30 и 31 типов. У исследователей нет единого мнения относительно различий в клиническом течении заболевания в зависимости от типа вируса [4].

Хотя наличие специфического вируса считается основной причиной развития папилломы носа и придаточных пазух, однако одного присутствия вируса для развития болезни недостаточно. Теоретически вирус может существовать латентно, не вызывая рост папиллом длительное время. Система биологической защиты организма, состоящая из иммунной и эндокринной системы, осуществляет контроль над экспрессией вируса.

При этом сбой в их деятельности может привести к активации вирусного процесса [2,5].

Цель исследования – изучение эффективности применения тилорона (Лавомакса) и местного воздействия мази Виферон при комплексном лечении больных с папилломами носа и придаточных пазух.

Материал и методы исследования: было обследовано 66 больных с папилломами носа и придаточных пазух. Возраст больных составил от 24 до 52 лет, заболевание одинаково часто встречается среди лиц мужского 36 (54,5%) и женского пола 30 (45,5%). Всем пациентам проведено комплексное обследование, включающее тщательно собранный анамнез, обследование ЛОР органов: передняя и задняя риноскопия, эндоскопия, рентгенологические методы обследования, иммунологическое исследование, гистологическое исследование.

Длительность заболевания варьировала от 8 месяцев до 5 лет. Больные неоднократно лечились по поводу папиллом носа и придаточных пазух: 58 однократно (87,8%), 6 дважды (9,1%), 2 трижды (3,0%). В анамнезе у 38 пациентов

(57,6%) имелись указания на хронические заболевания носа и придаточных пазух.

Локализации процесса нашло своё отражение в диаграмме 1.

По результатам гистологического исследования у 36 (54,5%) пациентов выявлена плоскоклеточная папиллома, у 30 (45,4%) переходноклеточная папиллома.

Результаты и их обсуждение. На момент обращения жалобы на затруднение дыхания 58 (87,8%), заложенность носа 52 (78,8%), носовые выделения 43 (65,1%), снижение обоняния 26 (39,4%) и у 5 (7,5%) пациентов наблюдались периодические носовые кровотечения.

Все больные были разделены на две группы: основная (34 пациента) и контрольная (32 пациента). Пациенты основной группы получали комплексную терапию. В течении 7 дней до оперативного лечения применяли мазь Виферон. Мазь тонким слоем наносили на поражённую поверхность 3 раза в сутки. После оперативного лечения включили препарат Лавомакс по схеме: 0,125 г (1 таблетка) в сутки в течении 2 дней, далее по 0,125 г через 48 часов, на курс лечения 1,25 г (10 таблеток).



Диаграмма 1. Локализация процесса

Таблица 1.

Динамика субъективных симптомов

Симптомы	Основная группа		Контрольная группа	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Затруднение дыхания	30 (88,2%)	9 (26,5%)	28 (87,5%)	13 (37,5%)
Заложенность носа	28 (82,3%)	8 (23,5%)	24 (75%)	11 (34,3%)
Носовые выделения	24 (70,5%)	10 (29,4%)	19 (59,4%)	12 (37,5%)
Нарушение обоняния	14 (41,2%)	7 (20,6%)	12 (37,5)	8 (25%)
Носовые кровотечения	3 (8,8%)	-	2 (6,2%)	-

На фоне комплексного лечения зафиксировано более раннее (уже к концу второй недели лечения, в среднем на 12-14-й день), по сравнению со стандартной терапией (в среднем на 17-18-й день лечения) улучшение самочувствия больных.

Положительная клиническая картина сопровождалась улучшением иммунологических показателей. Через 3 недели лечения у пациентов основной группы происходило увеличение Т-лимфоцитов с $50,6 \pm 2,1$ до $53,4 \pm 2,1\%$, с полной нормализацией у 28 больных (82,3%), в то время как в контрольной группе этот показатель нормализовался лишь у 20 пациентов (62,5%). Лавомакс повысил функциональную активность Т-хелперов с $24,4 \pm 2,1$ до $40,2 \pm 2,5$ в основной группе и с $26,4 \pm 2,0$ до $36,7 \pm 2,3$ в контрольной. Лавомакс положительно повлиял на гуморальный иммунитет, повышая уровень IgA с $1,23 \pm 0,10$ г/л до $1,42 \pm 0,11$ г/л, в контрольной группе этот показатель достоверно не изменился.

Комплексное лечение Виферон+Лавомакс позволило сократить число рецидивов в основной группе до 4,5% (один пациент), тогда как в контрольной группе рецидив заболевания наблюдался у 15% (3 пациента).

Выводы. Таким образом, комплексная терапия с применением тилорона (Лавомакс) и местно мази Виферон показала свою высокую эффективность, благодаря которой происходило быстрое исчезновение клинических симптомов и наблюдалась нормализация иммунологических параметров больных с папилломой носа и придаточных пазух. Полученные результаты свидетельствуют о возможности использования тилорона (Лавомакс) и мази Виферон в качестве иммуномодулирующего препарата в комплексном лечении папиллом носа и придаточных пазух.

Литература:

1. Лутфуллаев Г.У., Бакаева Л.Б. и соав. «Симптомы и лечение папилломатоза полости носа и придаточных пазух». Проблемы биологии и медицины №4, Самарканд, 2012 С.48-49

2. Махмудов Б.Б., Лутфуллаев У.Л., Мухаммадиев Н.К. и соав. «Бурун ва унинг ёндош бўшлиғи папилломалари билан хасталанган беморларни даволашни такомиллаштириш». Проблемы биологии и медицины №2 Самарканд, 2009 С.100-101

3. Махмудов Б.Б. Усовершенствование лечения больных с папилломами носа и придаточных пазух. Автореф. дис. канд. мед.наук. Ташкент, 2010 С.7-12

4. Снисаренко Е.А., Коваленко И.А. «Опыт применения Лавомакса в комплексном лечении папилломавирусной инфекции». Лавомакс в клинической практике. Сборник статей. Москва, 2007 С.92-94

5. Goon P., Sonnex C., Jani P. Recurrent respiratory papillomatosis an overview of current thinking and treatment. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2008. 265 (2). P. 147.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАПИЛЛОМАМИ НОСА И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ

У.Л. ЛУТФУЛЛАЕВ, Г.У. ЛУТФУЛЛАЕВ, Ш.Ш. КОБИЛОВА, Х.Э. НУРАДДИНОВ,
Д.А. МУХТАРОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

Комплексная терапия с применением тилорона (Лавомакс) и местно мази Виферон показала свою высокую эффективность, благодаря которой происходило быстрое исчезновение клинических симптомов и наблюдалась нормализация иммунологических параметров больных с папилломой носа и придаточных пазух. Полученные результаты свидетельствуют о возможности использования тилорона (Лавомакс) и мази Виферон в качестве иммуномодулирующего препарата в комплексном лечении папиллом носа и придаточных пазух.

Ключевые слова: папиллома носа и придаточных пазух, лечение, тилорон (Лавомакс), мазь Виферон.