

Матеріали і методи дослідження. В період з січня 2021 по березень 2022 року на базі ЛОР-відділення ПОКЛ було проведено ринохірургічне лікування 665 пацієнтів, з яких 146 була виконана фронтотомія. Перша група спостереження (67) виконана операція типу Graf 1; друга група (51) – прооперовані за класичною методикою типу Graf 2А; 3 група (28) – за модифікованою методикою Graf 2А, що включала формування П-подібного мукперіостального клаптя на нізці, який отримували зі слизової оболонки ділянки гачкоподібного відростка та латеральної стінки порожнини носа.

Ведення післяопераційного періоду у пацієнтів усіх груп включало туалет порожнини носа з її зрошенням водно-сольовим ізотонічним розчином, локальне застосування топічних деконгестантів коротким курсом (Xylometazoline); використання інтраназальних кортикостероїдів (Mometasone furoate) – з 10-ї доби післяопераційного періоду. Пацієнти спостерігались протягом від 2-х місяців до 1-го року після операції.

Висновки. При динамічному спостереженні пацієнтів рецидив фронтиту у першій групі склав 19,4 %, у другій – 11,8 %, у 3 – 10,7 %. Таким чином, результати післяопераційного спостереження за досліджуваними групами пацієнтів, дозволяють стверджувати, що рівень рецидивів у пацієнтів основної, 2-ї та 3-ї групи дослідження, був достовірно нижчим, порівняно з пацієнтами групи порівняння ($P \leq 0,05$). У випадку із хронічним рецидивуючим фронтитом та його послідиани з етмоїдитом на фоні поліпозу носа методом вибору є методика розширеного дренажу лобової пазухи.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ТОПІЧНИХ РЕТИНОЇДІВ У ПОЄДНАННІ З БЕНЗОЇЛПЕРОКСИДОМ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ПАПУЛО-ПУСТУЛЬОЗНОЇ ФОРМИ АКНЕ

Дмитрієва А.

Науковий керівник: доц. Васильєва К.

Кафедра шкірних та венеричних хвороб

Полтавський державний медичний університет

Акне – одне из найроповсюдженіших захворювань шкіри, уражає переважно осіб пубертатного віку. Виникає внаслідок порушення роботи сальних залоз, їх гіперсекреції, патологічно надмірного утворення шкірного сала. Як відомо андрогени у фізіологічній кількості стимулюють роботу сальних залоз, тому використання їх у вигляді

мазі є патогенетично обгрунтованим. Під час гіперсекреції відбувається застій у протоці сально-волосяного фолікула та змінюється мікробіоценоз шкіри. Шкіра стає сприятливим середовищем для розвитку анаеробних мікробів, тому усунення запального процесу є важливою ланкою лікування загострень акне. Адапален – синтетичний ретиноїд четвертого покоління, є похідним нафтойної кислоти з ретиноїдною активністю. Сучасні дані дають змогу припустити, що при місцевому застосуванні адапален нормалізує диференціацію фолікулярних епітеліальних клітин, завдяки чому зменшується утворення мікрокомедонів. Бензоїлпероксид – відомий сильний протимікробний агент більш ефективний за топічні антибіотики.

Мета: поділитись досвідом застосування топічних ретиноїдів у поєднанні з бензоїлпероксидом в комплексній терапії папуло-пустульозної форми акне.

Методи дослідження: в аналізі дослідження були включені 7 пацієнтів, які звернулись по допомогу до Комунального підприємства «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер Полтавської обласної ради», хворих на акне папуло-пустульозної форми середнього ступеню тяжкості. Середній вік яких 15±3 роки, середня тривалість захворювання яких 1,2±2,5 років.

Хворим було рекомендовано застосування гелю, який містить адапалену 1 мг та бензоїлу пероксиду 25 мг (Еффезел Lab. Galderma, Франція) 1 раз на добу на ніч на чисту шкіру протягом 6 тижнів, потім 2р/добу впродовж 8 тижнів. Клінічний ефект оцінювали візуально, шляхом зменшення ознак, що турбували пацієнтів: утворення пустул, підвищений шкірний блиск, почервоніння після 1, 4, 8 тижнів.

Основні результати: після першого тижня застосування пацієнти відмічали зменшення пустул у середньому на 27%, зменшення жирного блиску на 39%, зменшення почервоніння на 34%. Після 4 тижнів зовнішнього застосування препарату відмічено зменшення утворення пустул на 70% відносно першого тижня, зменшення жирного блиску на 66%, зменшення почервоніння на 54%. Усі ці показники після 8-го тижня змінилися на 98%, на 99%, на 91% відповідно до початкового рівня. Також усі хворі відмітили покращення психоемоційного стану.

Висновки: встановлено значне покращення перебігу акне папуло-пустульозної форми середнього ступеню тяжкості при застосуванні топічного ретиноїду з бензоїлпероксидом.