

ВАРИАНТЫ КОРРЕКЦИИ ЭНДОНАЗАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Юлдашов Д.С., Петров В.В.

Астраханская государственная медицинская академия

Астрахань, Россия

Анализ демографической ситуации в развитых странах свидетельствует о значительном «постарении» населения. В России демографическая ситуация развивается таким образом, что идет очень быстрое нарастание числа пожилых лиц. Это обуславливает потребность в повышении качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи. Среди разнообразия патологии пожилого и старческого возраста актуальной остается проблема возрастных изменений и заболеваний ЛОР-органов, при этом специфика заключается во взаимодействии инволюционных процессов и фоновой патологии.

При проведении структурного анализа слизистой оболочки полости носа лиц пожилого и старческого возраста (включая долгожителей) было выявлено, что происходит регресс морфометрических показателей и перестройка компонентов мукоперихондрия полости носа: уменьшаются площади и размеры железистых полей, площади поверхностных и глубоких артерий и вен, уменьшение толщины их стенок, редукция сосудистого русла, дистрофические изменения эпителия, базальной мембраны, собственной пластинки, дегенеративные изменения стенки сосудов.

Морфологические изменения обуславливали нарушения клинко-функциональных параметров: угнетение активности мукоцилиарного транспорта, снижение ольфакторной и калориферной функции, уменьшение секреторной и всасывательной способности мукоперихондрия, а также изменение ее буферных свойств со сдвигом в щелочную сторону. Существенно нарушался и эндоназальных кровотоков.

Результаты структурно-функциональных исследований обусловили необходимость разработки методов коррекции данных нарушений.

Для улучшения структурно-функционального состояния слизистой оболочки носа использовался РЕАМБЕРИН, который вводили под слизистую оболочку перегородки носа по 2 мл через день (чередую сторону введения). Курс 5 процедур. Включение данного препарата в комплексную терапию было обусловлено его фармакологическим эффектом: «антигипоксическое и антиоксидантное действие. Препарат оказывает положительное воздействие на аэробные процессы в клетках, восстанавливает энергетический потенциал клеток и снижает образование свободных радикалов в них, активизирует ферментативные процессы цикла Кребса, способствует утилизации глюкозы клетками, нормализует кислотно-щелочной баланс». Действие препарата потенцировали введением эндоназально методом электрофореза анавенола и милдронада.

После курса лечения реамберином в комбинации с милдронадом и анавенолом мы наблюдали в исследуемых возрастных группах ряд положительных эффектов, подтверждаемых клинко-функциональными методами исследования и субъективным улучшением состояния пациентов. Это проявлялось улучшением показателей ДАЦА и ВМТ по сравнению с исходными данными по всем зонам полости носа. Положительная динамика также была отмечена при исследовании эндоназального кровотока: отмечалось улучшения показателей сосудистого тонуса (прежде всего венозного), периферического сосудистого сопротивления, исчезновение или уменьшение выраженности и протяженности венозной волны, улучшение венозного оттока. Улучшалось обоняние, калориферные свойства полости носа, секреторная и всасывательная способность слизистой оболочки.

Данную методику мы применили и для коррекции эндоназальной дисфункции у лиц пожилого и старческого возраста при фоновой хронической патологии полости носа: катаральном, вазомоторном и атрофическом ринитах.

Исследования показали в данной группе пациентов более выраженные и стойкие функциональные нарушения. Коррекция по предлагаемой схеме позволила добиться положительных эффектов при хронической патологии у пожилых и долгожителей. Мы наблюдали сходные с описанными выше эффекты, однако в сравнительном аспекте результаты были хуже, чем при коррекции возрастных расстройств, но лучше по сравнению с исходными показателями.

Таким образом, предлагаемый вариант терапии функциональных нарушений полости носа у лиц пожилого и старческого возраста, как в условиях возрастной нормы, так и при фоновой патологии, может быть средством выбора в комплексном лечении данной категории пациентов.