



в информационной карте. Обязательное условие: непереносимость антибиотиков пенициллинового ряда, наличие сопутствующей бронхолегочной, сердечно-сосудистой патологии, требующей постоянной базовой терапии. Пациентам проведено однотипное лечение с помощью препарата азитромицин на фоне традиционной местной терапии.

Азитромицин (Сумаamed) больные принимали ежедневно 1 раз в день в дозе 500 мг в течение 3 дней. Применение сосудосуживающих интраназальных препаратов и ирригация полости носа – от 5 до 7 дней. Общий период наблюдения – 7 дней.

Каждый пациент обследован в процессе лечения четырехкратно (при включении в исследование, а также на 3, 5 и 7-е сутки) с оценкой клинического статуса и лабораторных показателей.

Исследуемая группа больных включала 72 пациента от 26 до 69 лет (35 мужчин и 37 женщин). Средний возраст составил $28,5 \pm 9,3$ года. Структура клинических форм бактериального ОРС по локализации патологического процесса представлена острым гнойным полисинуситом – 31 пациент, острым односторонним гнойным гайморитом – 17 пациентов, острым односторонним гайморозтмоидитом – 16 пациентов, острым катаральным фронтитом – 8 пациентов. Легкая степень тяжести ОРС диагностирована в 6 случаях у пациентов старше 50 лет с сочетанной сопутствующей патологией легких и сердечно-сосудистой системы. Назначение системной противомикробной терапии в случаях легкого течения бактериального ОРС мы считаем оправданным ввиду сопутствующей патологии и возраста наблюдаемых.

На момент включения в исследование предположительная длительность течения ОРС составила от 5 до 16 дней. Во всех случаях бактериальному ОРС предшествовала острая респираторная инфекция легкого течения или средней степени тяжести, которую пациенты лечили в домашних условиях: 79% больных под наблюдением участкового терапевта, 21% – самостоятельно.

Состояние пациента оценивали по верификационной шкале баллов. Болезненность при паль-

пации в области проекции придаточных пазух носа (ППН): 0 баллов – отсутствие; 1 балл – слабая; 2 балла – умеренная; 3 балла – выраженная. Головная боль в области лба: 0 баллов – отсутствие; 1 балл – редкая и кратковременная, быстро проходит самостоятельно; 2 балла – сильная, легко купируется анальгетиками; 3 балла – сильная, длительная, мало поддается фармакотерапии.

Данные риноскопии: отек слизистой оболочки носовых раковин, дорожка слизисто-гнойного отделяемого в носовых ходах, гиперемия слизистой оболочки полости носа, выделения в полости носа – слизистые, слизисто-гнойные, гнойные, гнойно-геморрагические: 0 баллов – нет патологии; 1 балл – слабо выражены; 2 балла – умеренно выражены; 3 балла – сильно выражены.

Рентгенологическими признаками ОРС считали изменение пневматизации, наличие горизонтального уровня жидкости в проекции околоносовой пазухи: 0 баллов – пневматизация околоносовых пазух сохранена; 1 балл – негомогенное затемнение околоносовой пазухи (пазух); 2 балла – гомогенное тотальное затемнение околоносовой пазухи (пазух) или наличие уровня жидкости.

Выраженность клинических симптомов при первичном и втором обследовании находилась в пределах 0–3 баллов; при третьем и четвертом обследовании – в пределах 0–2 баллов. Усредненные показатели представлены в табл. 1.

Лихорадка при первичном обследовании выявлена у 38 больных, при этом субфебрильная лихорадка определена у 23 пациентов, фебрильная – у 15 пациентов. Лейкоцитоз периферической крови выше $9 \cdot 10^9/\text{л}$ определен при первичном обследовании – 63 больных (максимальный показатель – $20 \cdot 10^9/\text{л}$), при втором обследовании – у 7 больных (максимальный показатель – $15 \cdot 10^9/\text{л}$), при третьем – у 2 больных (максимальный показатель – $11 \cdot 10^9/\text{л}$).

Ускорение СОЭ выше 15 мм/час при первичном обследовании определено у 34 больных (максимальный показатель – 53 мм/ч), при втором обследовании – у 16 больных (максимальный показатель – 27 мм/ч), при третьем обследовании – у 4 больных (максимальный показатель –

Т а б л и ц а 1

Выраженность симптомов при первичном обследовании, $M \pm m$

Симптомы	Этапы обследования			
	1-й	2-й	3-й	4-й
Болезненность при пальпации (ППН)	$1,62 \pm 1,05$	$0,88 \pm 0,09$	$0,30 \pm 0,06^*$	$0,03 \pm 0,04^*$
Головная боль	$1,84 \pm 0,9$	$1,02 \pm 0,09$	$0,41 \pm 0,07^*$	$0,02 \pm 0,02^*$
Данные осмотра полости носа	$2,29 \pm 0,07$	$1,55 \pm 0,12$	$0,63 \pm 0,08^*$	$0,06 \pm 0,05^*$
Рентгенографические признаки синусита	$2,06 \pm 0,78$	–	–	–

* $p < 0,05$ по сравнению с первичным обследованием.