

## **Клиническое изучение лекарственного препарата «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%»**

«Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» – лекарственный препарат, обладающий противовоспалительной, антибактериальной и ранозаживляющей активностью.

Разрешен к медицинскому применению приказом №351 от 19.12.1995 Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации. Регистрационное удостоверение № 95/351/6, субстанция Абисил Регистрационное удостоверение 95/351/1.

Клиническое изучение лекарственного препарата «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» в соответствии с постановлением Фармакологического Комитета МЗ России № 22 от 09.12.93 проводилось в институте хирургии им. А.В. Вишневского РАМН г. Москва, в Центральном научно-исследовательском институте стоматологии РАМН г. Москва, в Областной клинической больнице г. Иркутск. Дополнительные клинические исследования проводились в Межобластном ожоговом центре г. Иркутск, в Морозовской детской городской клинической больнице г. Москва, МСЧ Аэропорта г. Иркутск, Областной детской клинической больнице г. Иркутск, Ивано-Матрененской городской детской клинической больнице г. Иркутск, Филатовской городской детской больнице № 13 г. Москва.

В основном клиническом исследовании принимало участие 156 человек в возрасте от 18 до 76 лет, получавших лечение по поводу посттравматических, послеоперационных, длительно незаживающих и ожоговых ран различной локализации, рожистого воспаления и пиодермии, гнойно-воспалительных заболеваний уха, носа и глотки, заболеваний пародонта (средняя и тяжелая степень, абсцедирующая форма), воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (альвеолит, состояние после вскрытия абсцессов по поводу обострения периодонтита, периостита).

Контрольную группу составили 18 больных с подобной патологией, пролеченных маслом облепихи и 17 больных, где при комплексном лечении использовали мазь Вишневского, мази, содержащие антибиотики, протеолитические ферменты и другие препараты.

Перед наложением повязки с препаратом "Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%" проводили тщательную первичную обработку раны. При наличии плотного сухого некротического слоя проводили хирургическую обработку раны с некрэктомией. Препарат наносили на пораженную поверхность кожи равномерным слоем или смачивали марлевые салфетки, которые накладывали на раневую поверхность 1 – 2 раза в день. Однократно использовали от 1 до 3 мл лекарственного препарата, в зависимости от размера пораженной поверхности.

Положительный клинический эффект при использовании "Абисила раствора для местного и наружного применения масляного 20%" был достигнут у 96,3% больных. Исчезали локальные признаки воспалительного процесса. Уменьшение и исчезновение болей происходило на вторые – третьи сутки. Гиперемия и отек тканей купировались в среднем к 3 – 5 суткам, появлялась отчетливая кайма эпителия, причем, рост ее значительно опережал процесс разрастания грануляций в ране. Уменьшение и исчезновение гнойного отделяемого наблюдали, чаще всего, через 3 – 6 суток. У большинства больных (65,7 % наблюдений) длительность лечения не превышала восьми суток. У остальных – продолжительность лечения составляла до 10, 12, 16 и более суток, в основном у пациентов с тяжелыми сопутствующими заболеваниями (сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др.), а так же когда лечение обширных ран под повязками с препаратом "Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%" было подготовительным этапом перед пластическими операциями.

Клиническое выздоровление сопровождалось позитивной динамикой бактериологических и цитологических исследований.

В контрольной группе активный процесс эпителизации наблюдали у девяти больных только в конце второй недели лечения. У остальных больных этот процесс был менее заметным, а у двух из них в конце второй недели лечения вновь выявился воспалительно-регенеративный тип цитогаммы, что объяснялось присоединением госпитальных штаммов и возникновением воспалительного процесса в ране.

При сравнительном анализе эффективности лечения раневых инфекций при применении препарата "Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%" по сравнению с другими использованными в контроле ранозаживляющими средствами выявлено, что исследуемый препарат значительно сокращал сроки лечения, предотвращал развитие осложнений.

Клиническое исследование препарата «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» при лечении гнойно-воспалительных заболеваний уха, носа и глотки проводилось у 30 больных

в возрасте от 19 до 67 лет, контрольная группа составляла 17 больных с такими же нозологическими формами.

При отите препарат закапывали в слуховой проход по 2-3 капли 3-4 раза в день или вводили тампоны с препаратом, при лечении ринита закапывали в каждую половину носа по 1-2 капли 3-4 раза в день, при гайморитах вводили в гайморову пазуху после пункции пазухи и промывания физиологическим раствором, при заболеваниях глотки обрабатывали слизистую оболочку задней стенки и небных миндалин. 2-3 раза в сутки.

Противовоспалительное и ранозаживляющее действие препарата «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» при лечении воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области выразилось в исчезновении гиперемии, отека вокруг очага воспаления уже на 2-е сутки после применения препарата, быстрой эпителизации раневой поверхности по сравнению с контрольной группой больных в 1,5 раза.

Аллергические проявления после применения «Абисила раствор для местного и наружного применения масляный 20%» в ходе клинических испытаний зарегистрированы только в одном случае. Во всех случаях отмечена хорошая переносимость препарата «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%», только у шести больных отмечали кратковременное чувство жжения в ране сразу после нанесения препарата, которое прекращалось через 5 – 10 минут.

Таким образом, проведенное клиническое изучение лекарственного средства «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» подтвердило, что препарат обладает выраженным противовоспалительным, антибактериальным, ранозаживляющим, обезболивающим действием, значительно сокращает, по сравнению с контролем, сроки лечения и препятствует развитию осложнений.

Препарат «Абисил раствор для местного и наружного применения масляный 20%» является высокоэффективным лекарственным средством при лечении хирургических больных, больных с гнойно-воспалительными заболеваниями кожи, уха, носа, глотки и челюстно-лицевой области.

Лацерус Л.А., к.м.н.,  
ООО «Инитиум-Фарм»

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Часть I. Неотложные состояния в оториноларингологии</b>	
<b>Глава 1. Заболевания носа и околоносовых пазух</b> .....	4
1.1.1. Травматические повреждения и ранения носа и околоносовых пазух .....	4
1.1.2. Носовые кровотечения .....	16
1.1.3. Фурункул носа .....	23
1.1.4. Инородные тела полости носа и околоносовых пазух .....	26
1.1.5. Риногенные глазничные осложнения .....	29
1.1.6. Риногенные внутричерепные осложнения .....	32
<b>Глава 2. Заболевания глотки</b> .....	41
1.2.1. Кровотечения после тонзилэктомии .....	41
1.2.2. Паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс .....	43
1.2.3. Заглочный абсцесс .....	48
1.2.4. Парафарингеальный абсцесс .....	50
1.2.5. Тонзиллогенный медиастинит .....	51
1.2.6. Тонзиллогенный сепсис .....	52
1.2.7. Постангинозная септицемия .....	52
1.2.8. Интерофарингеальная (висцеральная) флегмона .....	53
1.2.9. Диффузная флегмона глотки (болезнь Сенатора) .....	55
1.2.10. Периамигдалит язычной миндалины .....	55
1.2.11. Флегмона околоминдаликового пространства .....	57
1.2.12. Флегмона дна полости рта (ангина Людвига) .....	58
1.2.13. Травмы глотки .....	60
1.2.14. Ожоги глотки .....	63
1.2.15. Инородные тела глотки .....	66
<b>Глава 3. Заболевания гортани, трахеи и пищевода</b> .....	70
1.3.1. Стеноз гортани .....	70
1.3.2. Трахеотомия и трахеостомия .....	72
1.3.3. Кникотомия .....	76
1.3.4. Ларингофиссура .....	76
1.3.5. Острый ларинготрахеит у детей .....	77
1.3.6. Острый флегмонозный ларингит .....	80
1.3.7. Хондроперихондрит гортани .....	83
1.3.8. Травмы и ранения гортани и трахеи .....	84
1.3.9. Ожоги гортани и трахеи .....	90
1.3.10. Инородные тела гортани, трахеи и бронхов .....	91

1.3.11. Флегмоны шеи .....	94
1.3.12. Медиастениты.....	98
1.3.13. Инородные тела пищевода.....	101
1.3.14. Ожоги пищевода.....	103
<b>Глава.4. Заболевания уха .....</b>	<b>108</b>
1.4.1. Отогематома.....	108
1.4.2. Перихондрит ушной раковины.....	108
1.4.3. Фурункул наружного слухового прохода.....	109
1.4.4 Острый диффузный наружный отит.....	110
1.4.5. Острый средний отит.....	110
1.4.6. Острый мастоидит.....	113
1.4.7. Инородные тела уха.....	115
1.4.8. Ранения уха.....	117
1.4.9. Болезнь Меньера.....	118
1.4.10. Лабиринтит.....	120
1.4.11. Отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис.....	123
<b>Часть II. Тестовые задания по неотложным состояниям в оториноларингологии</b>	
<b>Глава 1. Заболевания носа и околоносовых пазух.....</b>	<b>137</b>
2.1.1. Носовые кровотечения.....	137
2.1.2. Повреждения носа и околоносовых пазух.....	138
<b>Глава 2. Заболевания глотки.....</b>	<b>140</b>
2.2.1. Осложнения ангин, заглоточный абсцесс.....	140
2.2.2. Повреждения глотки.....	142
<b>Глава 3. Заболевания гортани, трахеи и пищевода.....</b>	<b>143</b>
2.3.1. Подскладочный ларинготрахеит. Флегмонозный ларингит. Хондроперихондрит гортани.....	143
2.3.2. Острые и хронические стенозы гортани.....	144
2.3.3. Повреждения гортани.....	146
2.3.4. Инородные тела верхних дыхательных путей.....	147
2.3.5. Трахеостомия.....	149
2.3.6. Инородные тела пищевода.....	150
2.3.7. Ожоги пищевода.....	152
<b>Глава 4. Заболевания уха.....</b>	<b>154</b>
2.4.1. Мастоидиты.....	154
2.4.2. Лабиринтиты.....	155
2.4.3. Повреждения уха.....	157
2.4.4. Риногенные и отогенные внутричерепные осложнения.....	159

**Часть III. Ответы на тестовые задания по неотложным состояниям  
в оториноларингологии**

<b>Глава 1. Заболевания носа</b> .....	166
3.1.1. Носовые кровотечения. ....	166
3.1.2. Повреждения носа и околоносовых пазух. ....	167
<b>Глава 2. Заболевания глотки</b> .....	170
3.2.1. Осложнения ангин, заглоточный абсцесс. ....	170
3.2.2. Повреждения глотки. ....	172
<b>Глава 3. Заболевания гортани, трахеи и пищевода</b> .....	173
3.3.1. Подскладочный ларинготрахеит. Флегмонозный ларингит. Хондроперихондрит гортани. ....	173
3.3.2. Острые и хронические стенозы гортани. ....	175
3.3.3. Повреждения гортани. ....	176
3.3.4. Инородные тела дыхательных путей. ....	178
3.3.5. Трахеостомия. ....	180
3.3.6. Инородные тела пищевода. ....	181
3.3.7. Ожоги пищевода. ....	183
<b>Глава 4. Заболевания уха</b> .....	186
3.4.1. Мастоидиты. ....	186
3.4.2. Лабиринтиты. ....	187
3.4.3. Повреждения уха. ....	188
3.4.4. Риногенные и отогенные внутричерепные осложнения. .	190
<b>Заключение</b> .....	199

А.А. Блоцкий, С.А. Карпищенко

**Неотложные состояния в оториноларингологии**  
учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов, врачей  
интернов, клинических ординаторов оториноларингологов.

Компьютерная верстка И.Н Цветков  
Ответственный за выпуск С.Н Максимова



Издательство «Диалог»  
196153, Санкт-Петербург, пр. Гагарина, д.28, к.4  
[www.meddialogspb.ru](http://www.meddialogspb.ru)  
тел. (812)718-59-18  
E-mail: [meddialog@mail.ru](mailto:meddialog@mail.ru)

Подписано в печать с оригинал-макета 12.12.2018.  
Формат 60x90 1/16. Бумага офсетная 65 г/м2.  
Печать офсетная. Гарнитура «ТаймсРоман».  
Усл. печ. л. 13. Тираж 500 экз.  
Заказ № \_\_\_\_

Отпечатано в типографии  
Первая академическая типография «НАУКА»  
199026, Санкт-Петербург, В.О., 9-я линия, д.12/28