

**МАТЕРИАЛЫ XVIII СЪЕЗДА
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ РОССИИ**

**MATERIALS XVIII CONGRESS
OTORHINOLARYNGOLOGISTS RUSSIA**

Том 2

Санкт-Петербург
2011

ВЛИЯНИЕ ДИЭТИЛБЕНЗИМИДАЗОЛИЯ ТРИЙОДИДА НА СОСТАВ МИКРОБИОЦЕНОЗА ГЛОТКИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТОМ

Е.К. Мелоян, Б.В. Страдомский, Ю.Ю. Солодунов

THE INFLUENS OF DIETILBENZIMIDAZOLIYA TRIIODIDE ON THE MICROBIOCENOSES COMPOSITION OF FAUCES IN PATIENTS WITH CHRONIC TONSILLOPHARYNGITIS

E.K. Meloyan, B.V. Stradomsky, Yu.Yu. Solodunov

(МЛПУЗ ГВ №1 им. Н.А. Семашко г. Ростова-на-Дону,
главный врач – канд. мед. наук В.Г. Жданов; ООО «Фармпрепарат», г. Азов)

Цель исследования: определение влияния препарата диэтилбензимидазолия трийодида капли 40 мг/мл на состав микробиоценозов ротоглотки больных с хроническим тонзиллофарингитом. Материалы и методы: проанализированы результаты бактериологического исследования, полученные с поверхности небных миндалин и задней стенки глотки 130 больных хроническим тонзиллофарингитом до и после местного использования диэтилбензимидазолия трийодида. Полученные результаты. Выявлено, что местное использование диэтилбензимидазолия трийодида способствует нормализации микробного состава ротоглотки у больных хроническим тонзиллофарингитом. 10-дневное местное лечение диэтилбензимидазолия трийодида не приводит к полной элиминации условно-патогенных микробов, что указывает на целесообразность применения его в составе комплексной фармакотерапии.

Ключевые слова: хронический тонзиллофарингит, диэтилбензимидазолия трийодид.

The aim of the investigation: determination of preparation dietilbenzimidazoliya triiodide drops 40 mg/ml influence on the microbiocenoses composition of fauces in patients with chronic tonsillopharyngitis. Materials and methods: the results of the bacteriological investigations received from the surface of the palatine tonsils and the back pharyngeal wall of 130 patients with chronic tonsillopharyngitis before and after the local use of dietilbenzimidazoliya triiodide were analysed. The obtained results: It was revealed that the local use of dietilbenzimidazoliya triiodide facilitates the normalization of microbial composition of fauces in patients with chronic tonsillopharyngitis. The local 10-days treatment with dietilbenzimidazoliya triiodide does not lead to the complete elimination of the opportunistic microbes, which points to the necessity of the additional use of the immunotherapeutic drugs, which points to the expediency of its use in the composition of integrated pharmacotherapy.

Key words: chronic tonsillopharyngitis, dietilbenzimidazoliya triiodide.

Широкое распространение хронических тонзиллофарингитов, их существенное влияние на состояние здоровья и продолжительность жизни населения, увеличение с каждым годом количества антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, являющихся этиологическим фактором данного вида патологии, делает весьма актуальным изучение возможности использования для лечения хронических воспалительных заболеваний ротоглотки новых антибактериальных препаратов, не вызывающих появления устойчивых к ним форм микробов.

В этой связи перспективным представляется применение в клинике препарата диэтилбензимидазолия трийодида, капли для местного применения и приема внутрь 40 мг/кг (регистрационный номер ЛСР-002261/10), имеющий в качестве активной фармацевтической субстанции 1,3-диэтилбензимидазолия трийодид (регистрационный номер ЛСР-002261/10) – комплексное органическое соединение, содержащее гипервалентно связанный

биологически активный йод (4). Проведенные доклинические и клинические испытания доказали высокую антибактериальную, противовоспалительную и регенерирующую способность препаратов 1,3-диэтилбензимидазолия трийодида (1, 3, 5). Высокая фармакологическая активность, малая токсичность, возможность местного и перорального применения делают возможным использование диэтилбензимидазолия трийодида, капель в клинике при заболеваниях, обусловленных как патогенными, так и условно-патогенными микробами.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилось изучение возможности использования диэтилбензимидазолия трийодида при лечении в поликлинических условиях хронических тонзиллофарингитов.

Исследовалось влияние диэтилбензимидазолия трийодида на состав микробиоценозов ротоглотки у больных хроническим тонзиллофарингитом. Диэтилбензимидазолия трийодид применяли местно в виде полосканий глотки три раза в сутки натошак и\или за 30 мин. до приема пищи 50 капель диэтилбензимидазолия трийодида (40 г активного вещества) разводили в 50 мл воды, промывания лакун небных миндалин 1 раз в день, курс лечения составлял 10 дней.

Пациенты и методы. Проанализированы материалы бактериологического исследования мазков, полученных со слизистой оболочки небных миндалин и задней стенки глотки у 130 больных хроническим тонзиллофарингитом. Материал для исследования забирали дважды: перед началом лечения и после 10-дневного использования диэтилбензимидазолия трийодида. Мазки забирали стандартным стерильным ватным тампоном с соблюдением строгой последовательности забора: левая небная миндалина, небные дужки слева, правая небная миндалина, небные дужки справа, задняя стенка глотки. Полученный материал в первые 2 часа после забора засеивали на элективные питательные среды. Перед посевом тампон эмульгировали в 1 мл стерильного физиологического раствора путем встряхивания, хорошо отжимали о стенки пробирки. По 0,05 мл материала засеивали на следующие среды: кровяной агар, кровяной-теллуритовый агар, среда Эндо, желточно-солевой агар, среда Сабуро. Посевы выдерживали при температуре (37 ± 1) С от 24 часов до 5 суток, в зависимости от вида выделяемой культуры (2). Выросшие микробы идентифицировали по морфологическим, тинкториальным, культуральным, биохимическим признакам. Видовую принадлежность культур определяли в соответствии с определителем Берджи.

Результаты. При учете результатов регистрировали частоту обнаружения отдельных видов микроорганизмов ($\% \pm m$) и количество данного вида микроба в очаге инфекции (\lg КОЕ/мл $\pm m$).

Результаты проведенных исследований представлены в таблице.

Таблица

Сравнительные данные о составе микробиоценозов ротоглотки больных с хроническим тонзиллофарингитом до и после использования диэтилбензимидазолия трийодида, капель

вид микроорганизмов	до лечения		после лечения	
	частота выделения ($\% \pm m$)	среднее количество микробов (\lg КОЕ/мл $\pm m$)	частота выделения ($\% \pm m$)	среднее количество микробов (\lg КОЕ/мл $\pm m$)
α гемолитические стрептококки	$42 \pm 4,3$	$7 \pm 1,2$	$67 \pm 4,1$	$4 \pm 0,9$
β гемолитические стрептококки	$54 \pm 4,4$	$7 \pm 1,6$	$21 \pm 3,6$	$3 \pm 0,7$
коагулазоотрицательные стафилококки	$21 \pm 3,6$	$5 \pm 2,1$	$29 \pm 3,9$	$3 \pm 0,5$
коринеформенные бактерии	$48 \pm 4,4$	$5 \pm 1,9$	$36 \pm 4,2$	$4 \pm 1,2$
нейссерии	$12 \pm 2,8$	$3 \pm 0,7$	$19 \pm 3,4$	$3 \pm 1,4$
золотистые стафилококки	$49 \pm 4,4$	$6 \pm 1,3$	$16 \pm 3,2$	$3 \pm 1,2$
грибы <i>p.Candida</i>	$64 \pm 4,2$	$5 \pm 1,2$	$17 \pm 3,3$	$3,5 \pm 1,2$
энтеробактерии (в том числе эшерихии, клебсиеллы)	$23 \pm 3,7$	$5 \pm 1,7$	$9 \pm 2,3$	$2 \pm 0,7$
протеи	$16 \pm 3,2$	$4 \pm 1,1$	—	—
псевдомонады	$9 \pm 2,3$	$4 \pm 0,9$	—	—

Представленные в таблице данные свидетельствуют о высокой микробной обсемененности миндалин и задней стенки глотки людей с хроническим тонзиллофарингитом. В составе микробной популяции отмечается высокая численность как представителей облигатной микрофлоры (α -гемолитические стрептококки, β -гемолитические стрептококки, коагулазоотрицательные стафилококки, коринеформные бактерии, нейсерии), так и условно-патогенных микробов, составляющих транзитную флору. в последней группе особенно велико присутствие грибов р. *Candida*, золотистых стафилококков, нередко находки энтеробактерий, протеев, псевдомонад. Их микробных ассоциаций отмечено наиболее частое сочетание грибов р. *Candida* с золотистыми стафилококками, β -гемолитическими стрептококками. В 12 случаях (9%) золотистые стафилококки выявлялись в монокультуре.

Выводы. После 10-дневного лечения р-ром диэтилбензимидазолия трийодида состав микробного очага изменился. Существенно снизилась общая микробная обсемененность. Уменьшилась концентрация в микробном очаге представителей облигатной микро практически до нормальных значений (за исключением коринеформных бактерий). Значительно снизилось содержание золотистых стафилококков, р. *Candida*, энтеробактерий, не обнаруживались бактерии рода протей и псевдомонады. Однако определяемое остаточное количество представителей условно-патогенной транзитной флоры может свидетельствовать, что, несмотря на выраженное антибактериальное действие, использование диэтилбензимидазолия трийодида целесообразно в составе комплексной фармакотерапии, что должно повысить эффективность проводимого лечения.

Литература

1. Блатун Л. А., Терехова Р. П., Страдомский Б.В., Лыкова Е.О., Солодунов Ю.Ю. Стелланин-ПЭГ мазь 3%: сравнительная антимикробная активность в отношении возбудителей хирургической инфекции // Антибиотики и химиотерапия. – 2008. – № 53. – С. 11–12.
2. Левина Е.Н., Канарейкина С.К., Савицкая К.И. и др. Методы бактериологического исследования в клинической микробиологии: метод. рек. М, 1983.
3. Отчет об экспериментальном доклиническом изучении безопасности и фармакологической активности лекарственной формы препарата «Стелланин®, капли 4%», производства ООО «Фармпрепарат». Санкт Петербург, 2004.
4. Регистрационное удостоверение лекарственного средства № ЛСР-002261/10 от 18.03.10.
5. Страдомский Б.В., Солодунов Ю.Ю., Лыкова Е.О. Экспериментальная и клиническая фармакология мазевых форм Стелланина (1,3-диэтилбензимидазолия трийодида. – Ростов-на-Дону, 2009. 70 с.