страница голосования

Опыт применения ботулинического токсина типа А в лечении сиалореи различного генеза

Тян К. В. 1, Маленко М. А 2, Чернушевич И. В. 3

1 – доцент Департамента клинической медицины Школы медицины и наук о жизни ДВФУ, г. Владивосток
2 – врач-невролог Университетской поликлиники ДВФУ, г. Владивосток
3 – врач-невролог, ботулинотерапевт, поликлиника ГБУЗ «ККБ №2», г. Владивосток

Сиалорея является серьезной мультидисциплинарной медицинской проблемой, которая при отсутствии лечения вызывает поражение кожи вокруг рта, аспирационную пневмонию, удушье и обезвоживание.

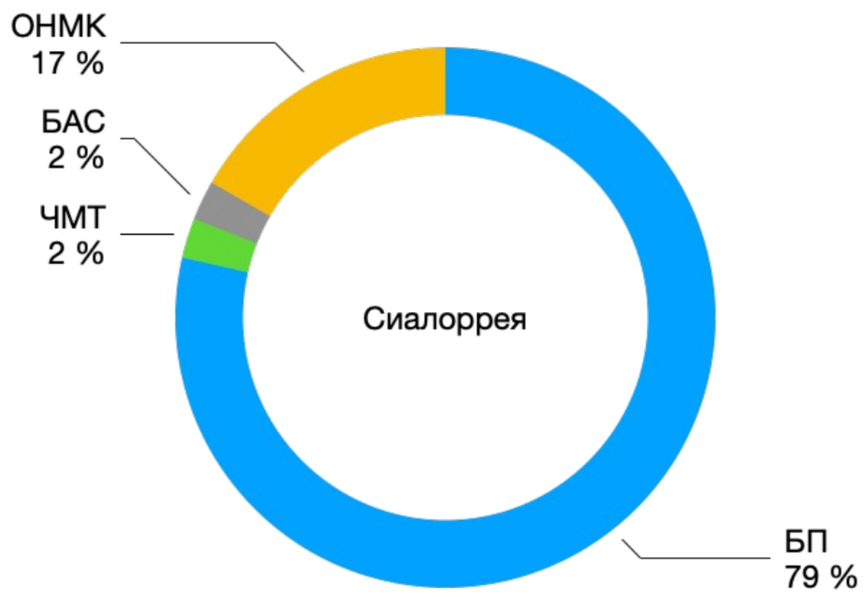
Цель:

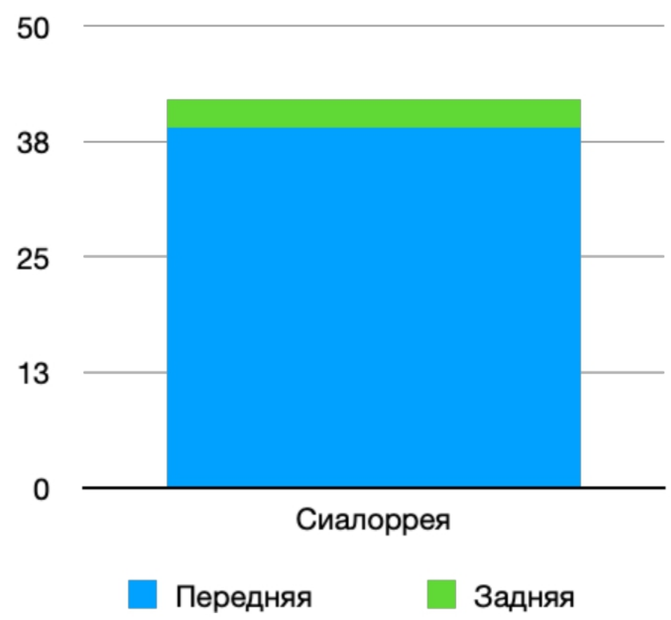
Оценить эффективность, длительность действия и побочные эффекты терапии ботулотоксином типа А (БТА) у пациентов с сиалорреей различной этиологии.

Материалы и методы:

В исследование включены 42 пациента в возрасте от 35 до 76 лет с подтвержденным диагнозом – сиалоррея. Всем пациентам проведены инъекции ботулинический токсин типа А в общей дозе 100 ЕД, разделенной на четыре инъекции в околоушные (по 30 ЕД) и подчелюстные слюнные железы (по 20 ЕД) с обеих сторон под контролем ультразвуковой навигации.

Результаты исследования



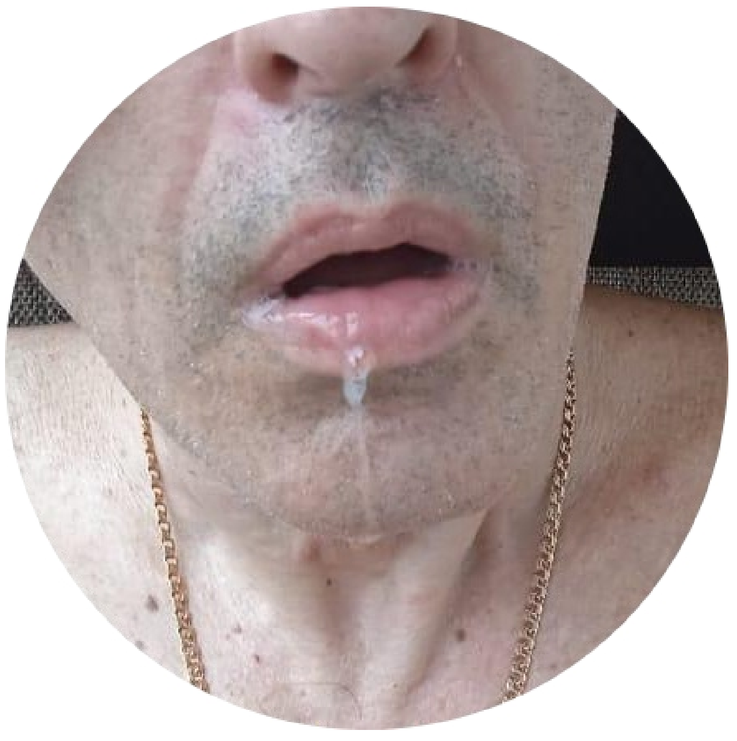


У всех 42 пациентов отмечалось статистически значимое ($p<0,05$) уменьшение выраженности сиалорреи по шкале выраженности и частоты слюнотечения (DSFS) уже на 7-е сутки после процедуры. Максимальный эффект был достигнут к концу 2-й недели.

DSFS	До лечения, баллы	Через 2 недели после после лечения, баллы
Выраженность слюнотечения	3,1±1,4	1,8±0,9
Частота слюнотечения	2,7±1,7	1,5±0,7

Средняя продолжительность клинически значимого эффекта терапии составила 4,5±1,7 месяцев. Процедура хорошо переносилась большинством пациентов. Наиболее частым нежелательным явлением была транзиторная сухость во рту.

Побочные эффекты	%
Сухость во рту	11,9%
Дисфагия	2,4%



Выводы:

1.Локальное инъекционное введение ботулинического токсина типа А в слюнные железы под ультразвуковым контролем является высокоэффективным методом лечения сиалорреи различного генеза, что подтверждается достоверным снижением частоты и выраженности слюнотечения.

2. Применение стандартизированной дозы 100 ЕД (распределенной между четырьмя железами) и использование УЗ-наведения характеризуется благоприятным профилем безопасности и минимальным риском развития серьезных нежелательных явлений.

3. Метод обеспечивает стабильный и длительный клинический эффект (в среднем до 4,5 месяцев), что значительно улучшает качество жизни пациентов и снижает нагрузку на ухаживающий персонал.