

ТЕЧЕНИЕ РИНОСИНУСИТОВ У БОЛЬНЫХ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Хайдарова Гавхар Саидахматовна

Ахмедова Зиёдахон Анвар кизи

Ташкентская Медицинская Академия

Аннотация

Аллергический ринит (АР) — широко распространённое хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки носа, ассоциированное с IgE-опосредованной гиперчувствительностью. Часто сочетается с риносинуситами, что затрудняет диагностику, усиливает симптоматику и снижает эффективность стандартной терапии. В настоящем исследовании проанализированы клинические, рентгенологические и функциональные особенности течения риносинуситов у больных с АР. Установлено, что сочетание этих патологий усугубляет течение заболевания, увеличивает частоту обострений и требует комбинированного подхода в лечении. Полученные данные позволяют обосновать необходимость дифференцированного подхода к терапии риносинуситов у пациентов с АР.

Ключевые слова: риносинусит, аллергический ринит, хроническое воспаление, обострение, диагностика, терапия.

Введение

Риносинуситы и аллергический ринит относятся к числу наиболее распространённых заболеваний верхних дыхательных путей. В клинической практике часто наблюдается их сочетание, что значительно влияет на характер течения, продолжительность болезни и отклик на терапию. [2,4] Согласно данным EPOS 2020 (European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps), аллергическое воспаление является значимым фактором в патогенезе как острого, так и хронического риносинусита. Несмотря на это, в практическом здравоохранении диагноз АР нередко остаётся недооценённым у пациентов с риносинуситом, особенно при хроническом течении.[1] Современная концепция "единого дыхательного тракта" подчёркивает взаимосвязь между заболеваниями носа, околоносовых пазух и нижних дыхательных путей, включая бронхиальную астму. В этом контексте важно изучение особенностей риносинуситов у пациентов с АР как с позиции патофизиологии, так и с точки зрения клинического течения. [3,5]

Обзор литературы

Ряд исследований подтверждает, что наличие АР у пациентов с риносинуситом значительно утяжеляет течение заболевания. Scadding (2017) описывает механизмы воспаления, включая активацию тучных клеток, эозинофильную инфильтрацию, нарушение мукоцилиарного клиренса, что создаёт условия для персистенции инфекции. По данным Meltzer et al. (2011), у пациентов с АР чаще наблюдаются полипоз, утолщение слизистой оболочки, гиперсекреция, что способствует обструкции устьев околоносовых пазух и хронизации процесса. В отечественной литературе (Куняева И.Ю., 2018; Каменский А.А., 2020) подчёркивается, что пациенты с АР и риносинуситом требуют индивидуализированного подхода, включающего антигистаминную терапию, глюкокортикостероиды и, в ряде случаев, аллерген-специфическую иммунотерапию.

Цель и задачи исследования

Цель — выявление особенностей течения риносинуситов у пациентов с аллергическим ринитом с учётом клинико-инструментальных, лабораторных и функциональных показателей.

Задачи:

1. Сравнить клиническое течение риносинусита у пациентов с АР и без него.
2. Оценить влияние АР на частоту обострений, выраженность симптомов и продолжительность заболевания.
3. Провести сравнительный анализ эффективности стандартной терапии у пациентов двух групп.
4. Разработать предложения по оптимизации диагностики и терапии риносинуситов при сопутствующем АР.

Материалы и методы

Дизайн исследования: проспективный сравнительный анализ пациентов, проходивших лечение в ЛОР-отделении в клинике Ташкентской Медицинской Академии в 2022–2023 гг.

Объект исследования: 134 пациента с диагнозом риносинусит.

- **Основная группа:** 70 пациентов с риносинуситом на фоне верифицированного АР.
- **Контрольная группа:** 64 пациента с риносинуситом без признаков АР.

Критерии включения:

- Возраст 18–65 лет
- Диагноз риносинусита (острый или хронический) в соответствии с EPOS 2020
- Для основной группы — подтверждённый диагноз АР (по IgE, кожным пробам, анамнезу)

Методы исследования:

- Клинический опрос, шкала VAS, опросник SNOT-22
- Риноскопия, риноэндоскопия
- КТ околоносовых пазух
- Общий и биохимический анализ крови, IgE
- Оценка эффективности терапии на 7-й, 14-й и 30-й день

Таблица 1. Клинические показатели по шкале VAS (0–10 баллов)

Симптом	С АР (n=70)	Без АР (n=64)	р- значение
Заложенность носа	8.1 ± 0.9	6.3 ± 1.1	<0.01
Обильные выделения	7.4 ± 1.0	5.2 ± 1.2	<0.01
Головная боль	5.8 ± 1.3	4.9 ± 1.1	<0.05
Снижение обоняния	6.9 ± 1.2	5.1 ± 1.0	<0.01

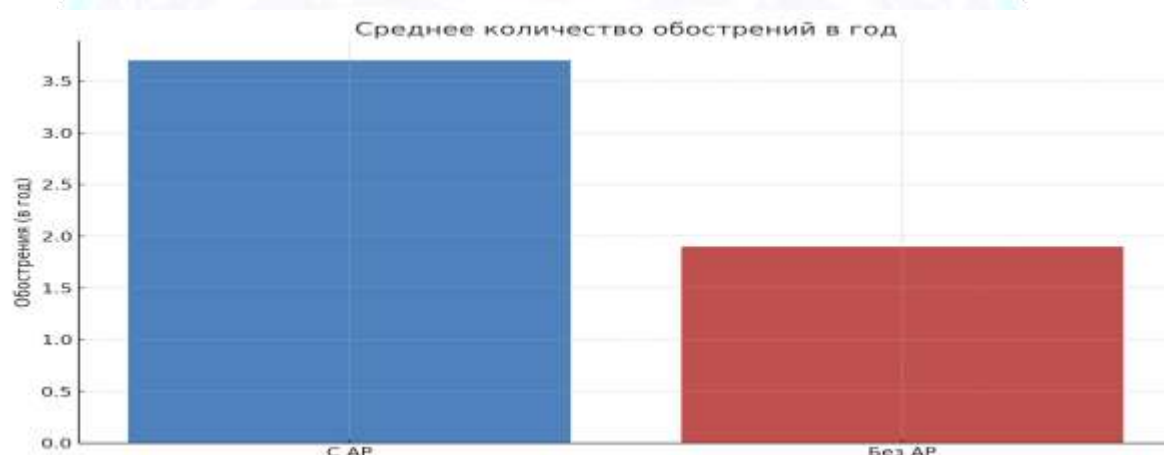


Таблица 2. Средняя продолжительность обострения

Динамика ответа на лечение

На 14-й день от начала лечения:

- У пациентов без АР полное купирование симптомов отмечено в 81% случаев

- У пациентов с АР — только у 56%, в 27% сохранялись остаточные явления

Обсуждение

Результаты нашего исследования подтверждают гипотезу о более тяжёлом течении риносинуситов при наличии аллергического компонента. Это обусловлено персистирующим аллергическим воспалением, нарушающим функцию слизистой оболочки, способствующим обструкции и снижению эффективности мукоцилиарного клиренса.

Пациенты с АР демонстрируют более высокую интенсивность симптомов, склонность к рецидивирующему течению и худший ответ на стандартную терапию. Данные коррелируют с выводами Fokkens et al. (2020) и Scadding (2017), подчёркивающих необходимость учёта аллергического статуса в ведении пациентов с риносинуситом.

Дополнительное назначение интраназальных ГКС и антигистаминов улучшало клинические исходы, но не всегда приводило к полной ремиссии. Необходимо рассмотреть возможность АСИТ и биологической терапии у пациентов с тяжёлым течением и частыми обострениями.

Заключение

Аллергический ринит оказывает значительное влияние на течение риносинусита, утяжеляя симптоматику, увеличивая длительность и частоту обострений. Указанное сочетание заболеваний требует пересмотра подходов к терапии и более широкого применения мультимодальных стратегий лечения. Внедрение комплексной диагностики и индивидуализированного лечения позволит улучшить прогноз у данной категории пациентов.

Литература

1. Fokkens W. J., et al. (2020). *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020*. Rhinology.
2. Meltzer E. O., et al. (2011). Rhinosinusitis: Definitions for clinical research. *J Allergy Clin Immunol*.
3. Scadding G. K. (2017). Allergic rhinitis and sinusitis: Unified airway disease. *Clin Exp Allergy*.
4. Куняева И.Ю. (2018). Аллергический ринит и риносинусит. *Российская ринология*.
5. Каменский А.А. (2020). Хронический риносинусит и аллергия. *Вестник оториноларингологии*.