

Паратонзиллярный абсцесс – это патологическое состояние, которое требует неотложной медицинской помощи и заслуживают особого внимания во избежание рецидивов. Необходимо проводить своевременное лечение и профилактику обострений хронического тонзиллита, как фактора развития паратонзиллярного абсцесса.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Аденотонзиллиты и их осложнения у детей. Лимфоэпителиальное глоточное кольцо в норме и патологии /Цветков Э. А., Чурилов Л. П., Зайчик А. Ш.// 2003.
2. Детская оториноларингология. /Богомильский М. Р., Чистякова В. Р.// 2012.
3. Местные осложнения хронического тонзиллита и их место в структуре ургентной патологии лорорганов /Кондрашев П. А., Эртель А. И.//Российская оториноларингология. 2015. №. 3 (76). С. 64-66.

Сведения об авторах:

К.О. Дюрягина* - ординатор

П.А.Бизяева - ординатор

Х.Т.Абдулкеримов - заведующий кафедрой, главный специалист по оториноларингологии министерства здравоохранения Свердловской области, доктор медицинских наук, профессор

К.И.Карташова - кандидат медицинских наук, доцент

К.В.Шаманская - ассистентка кафедры

Information about the authors:

K.O. Dyuryagina* - Post-graduated student

P.A. Bizyaeva - Post-graduated student

Kh.T. Abdulkirimov - Head of the Department, Chief Specialist in Otorhinolaryngology of the Ministry of Health of the Sverdlovsk Region, Doctor of Sciences (Medicine), Professor

K.I. Kartashova - Candidate of Sciences, Associate Professor

K.V. Shamanskaya - Department assistant

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

ksyusha00800@yandex.ru

УДК 616-08-035

НАШ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ

Анна Владимировна Егорушкина, Алия Айратовна Салимгараева, Хийир Тагирович Абдулкеримов, Замир Хийирович Абдулкеримов, Ксения Игоревна Карташова.

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Хронический полипозный риносинусит (ХПРС) занимает одну из первых мест в ринологической патологии, который значительно снижает качество жизни пациентов любых возрастных групп ввиду рецидивирующего роста полипов [1]. **Цель исследования** – изучить клинико-anamnestические особенности и качество жизни пациентов с хроническим полипозным риносинуситом, получавших таргетную терапию генно-инженерно-биологическими препаратами (ГИП) в сравнении больными перенесших классическую полипотомию носа. **Материал и методы.** Под нашим наблюдением находились 60 пациентов, которые были разделены на 2 группы. В первую (основная) группу входили 30 больных с ХПРС в сочетании с бронхиальной астмой и без нее, которые получали терапию ГИБП (Дупилумаб®) -300 мг 2,0 п/к каждые 14 дней в течение 6 месяцев. Вторая (контрольная) группа состояла из 30-и лиц с ХПРС, которые получали традиционное лечение в объеме полипотомии носа. Всем пациентам, кроме, расспроса жалоб, сбора анамнестических данных и стандартного осмотра ЛОР-органов, были заполнены валидизированные опросники, проведен эндовидеоскопический осмотр, с оценкой лучевого исследования (компьютерная томография придаточных пазух носа). Исследование проводилось на основной базе кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и оториноларингологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ оториноларингологическое отделение ГАУЗ СО ГKB №40 в период с марта 2022 года по март 2023 года. **Выводы.** Использование ГИБП в лечении ХПРС дает возможность контролировать симптомы, которые значительно снижают качество жизни пациентов, а также влияет на патогенез данного заболевания, что способствует улучшению качества жизни, повышение работоспособности и общего состояния пациентов.

Ключевые слова: полипозный риносинусит, генно-инженерно-биологические препараты, бронхиальная астма, полипотомия.

OUR EXPERIENCE IN THE USE OF TARGETED THERAPY IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS POLYPOSIS

Anna V. Egorushkina, Aliya A. Salimgaraeva, Khiyir T. Abdulkerimov, Zamir Kh. Abdulkerimov, Ksenia I. Kartashova

Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Maxillofacial Surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Chronic polyposis rhinosinusitis (CPRS) occupies one of the first places in rhinological pathology, which significantly reduces the quality of life of patients of any age group due to the recurrent growth of polyps. **The purpose of the study** is to research clinical and anamnestic features and quality of life in patients with chronic polyposis rhinosinusitis who received targeted therapy with genetically engineered biologics (GIP) in comparison with patients who underwent classical nasal polypotomy. **Material and methods.** Under our supervision there were 60

patients who were divided into 2 groups. The first (main) group included 30 patients with CPRS in combination with bronchial asthma and without it, who received GIBA therapy (Dupilumab®) -300 mg 2.0 s/c every 14 days for 6 months. The second (control) group consisted of 30 people with CPRS who received traditional treatment in the amount of nasal polypotomy. All patients, except for questioning complaints, collecting anamnestic data and a standard examination of the ENT organs, completed validated questionnaires, underwent an endovideoscopic examination, with evaluation of radiological examination (computed tomography of the paranasal sinuses). The study was conducted at the main base of the Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Otorhinolaryngology of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education USMU of the Ministry of Health of the Russian Federation Otorhinolaryngological Department of GAUZ SO City Clinical Hospital №40 from March 2022 to March 2023. **Conclusions.** The use of GIBA in treatment of chronic respiratory disease makes it possible to control symptoms that significantly reduce the quality of life of patients, and also affects the pathogenesis of this disease, which improves the quality of life, increases the efficiency and general condition of patients.

Keywords: polypous rhinosinusitis, genetically engineered biological agents, bronchial asthma, polypotomy.

ВВЕДЕНИЕ

Хронический полипозный риносинусит признан одной из актуальных проблем современной ринологии и заболеванием, значительно снижающим качество жизни пациентов любых возрастных групп ввиду образование и рецидивирующего роста полипов. В последние годы отмечается рост данной патологии среди заболеваний носа и околоносовых пазух. Данную тенденцию можно связать с изменяющейся экологической обстановкой, ростом вирусной, бактериальной и грибковой нагрузки, а также профессиональными вредностями, с которыми сталкивается слизистая полости носа. [1]

Традиционное (хирургическое) лечение не полностью решает проблему данной категории пациентов и часто (до 60% случаев) возникает рецидив роста полипов в полости носа и ОНП (околоносовых пазух), и возвращение симптомов у пациентов (затрудненное носовое дыхание, ощущение заложенности в носу, слизистые выделения из носа, гипо- или аносмия). Так же, эта патология сочетается с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом, что значительно снижает качество жизни наших пациентов. [2,3]

В патогенезе образования полипов ведущая роль принадлежит провоспалительным цитокинам из семейства интерлейкинов (ИЛ-4, ИЛ-13, ИЛ-5) с повышением уровня IgE, которые являются той организующей системой, формирующей и регулирующей весь комплекс патофизиологических сдвигов при нарушении целостности тканей и внедрении патогенов, что приводит к формированию дефектов эпителиального барьера при ХПРС и, напрямую связано с процессом ремоделирования слизистой с подлежащими тканями, что приводит к образованию полипов. [4]

Цель исследования - изучить клинико-анамнестические особенности и качество жизни пациентов с хроническим полипозным риносинуситом, получавших таргетную терапию генно-инженерно-биологическими препаратами (ГИП) в сравнении больными перенесших классическую полипотомию носа.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением находились 60 пациентов, которые были разделены на 2 группы. В первую (основная) группу входили 30 больных с ХПРС в сочетании с бронхиальной астмой и без нее, которые получали терапию ГИП (Дупилумаб®) -300 мг 2,0 п/к каждые 14 дней в течение 6 месяцев. Вторая (контрольная) группа состояла из 30-и лиц с ХПРС, которые получали традиционное лечение в объеме полипотомии носа. Всем пациентам, кроме, расспроса жалоб, сбора анамнестических данных и стандартного осмотра ЛОР-органов, были заполнены валидизированные опросники, проведен эндовидеоскопический осмотр, с оценкой лучевого исследования (компьютерная томография придаточных пазух носа). Исследование проводилось на основной базе кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и оториноларингологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ оториноларингологическое отделение ГАУЗ СО ГKB №40 в период с марта 2022 года по март 2023 года.

Для оценки качества жизни и терапевтических результатов лечения пациентов использовался общепринятый стандартизированный опросник SNOT 22 [5], позволяющий оценить динамику назальных и неназальных симптомов у пациентов с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.

В опросник SNOT 22 включены 22 параметра, отвечающих за основные симптомы заболеваний полости носа и околоносовых пазух. Оценка симптомов проводится по пятибалльной шкале: «0» баллов минимум, «5» выраженная активность симптома. Последний столбец определяет 5 превалирующих клинических симптомов, которые оказывают наиболее негативное влияние на качество жизни, при этом максимальная сумма баллов составляет 110, минимальная 0. [5]

Для сбора данных по данной патологии использован интернет-браузер Microsoft Edge, через который осуществлялся поиск информации, клинические рекомендации по ведению и лечению данной категории пациентов, кафедральные лекции и методические издания кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО "УГМУ".

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Средний балл общей суммы теста SNOT-22 до проведения курса терапии ГИП составил 59,65 в первой группе, во второй группе до оперативного лечения 58,32. Симптомы, оказывающие наиболее выраженное отрицательное влияние на качество жизни пациентов, с хроническим полипозным риносинуситом, распределились следующим образом: снижение обоняния 93,3% (n=56); постназальное затекание 90% (n=54); разочарование, тревожность, раздраженность 88,3% (n=53); уныние 88,3% (n=53); растерянность 88,3% (n=53).

После курса лечения у пациентов первой группы средний балл общей суммы теста SNOT-22 составил 23,45 симптомами оказывающие наиболее выраженное отрицательное влияние на качество остались: снижение обоняния 5 пациентов (16,6%), постназальное затекание 10 человек (33,3%), разочарование, тревожность, раздраженность 5 больных (16,6%), уныние 5 пациента (16,6%). Показатели пациентов второй группы, средний балл общей суммы теста SNOT-22 составил 41,2 симптомами оказывающие наиболее выраженное отрицательное влияние на качество остались: снижение обоняния 18 пациентов (60%), постназальное затекание 17 человек (56,7%), разочарование, тревожность, раздраженность 10 больных (33,3%), уныние 10 пациента (33,3%).

При сравнительной оценки сроков восстановления носового дыхания, улучшения обоняния и общего самочувствия между двумя группами пациентов, отмечалось, что пациенты в группе, где проводилась терапия ГИБП, отмечали более быстрое восстановление носового дыхания и восстановление обонятельной функции уже после первой инъекции и улучшение общего самочувствия, а пациенты второй группы отмечали улучшение носового дыхания после проведения полипотомии на 3-5 сутки, при этом обоняние вернулось во второй контрольной группе у 1/3 пациентов. И это говорит нам о том, что использование ГИБП качественно лучше решает проблемы, связанные с таким заболеванием, как ХПРС. Так же при осмотре полости носа было выявлено, что у пациентов первой группы слизистая полости носа была менее гиперемирована, полипозные вегетации, количество фибриновых корок значительно меньше, чем у пациентов второй группы, которым после операции необходимо было проводить туалет полости носа, ежедневные осмотры и так же наблюдение в амбулаторной сети. Так же при оценке субъективных ощущений и листов назначения пациентов второй группы в послеоперационном периоде было отмечено, что пациенты нуждались в обезболивающих препаратах (нестероидных противовоспалительных средств НПВС), чем пациенты, которые получали ГИБП, что снижало риски возникновения осложнений при использовании НПВС. При оценке инструментальных методов исследования (КТ ППН), было отмечено, что у пациентов первой группы отмечалась положительная динамика, сокращение полипов в полости носа и околоносовых пазухах, а у пациентов второй группы значительной динамики полипозных вегетаций в околоносовых пазухах (ОНП) не было.

ВЫВОДЫ

Полипозный риносинусит остается распространенным заболеванием, существенно влияющим на здоровье человека. Рассматривая данную проблему, мы можем констатировать, что использование генно-инженерно-биологических препаратов у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом значительно улучшает качество жизни пациентов, улучшает носовое дыхание и обоняние.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Бабияк В. И., Тулкин В. Н. Исследование обоняния (сообщение третье) В. И. Бабияк Российская отоларингология. 2008. №4. С. 19-22.

2. Клинические рекомендации Хронический полипозный риносинусит Министерство здравоохранения Российской Федерации 2019.
3. Ландсберг Р., Масалха М., Маргулис А., Росман Ю., Шнайдер С. Эндоскопическая нижняя меатальная антростомия при антрохоанальных полипах: долгосрочное наблюдение. Оториноларингология Relat Spec. 2022;
4. Рязанцев С.В. Многофакторная теория этиологии и патогенеза полипоза носа и околоносовых пазух. Актуальная оториноларингология 2018.
5. Навигатор системы Московского здравоохранения [Электронный ресурс]-2021. URL: <https://navigator.mosgorzdrav.ru/diseases/onkologiya/rak-gortan>

Сведения об авторах:

Егорушкина А.В.* - аспирант.

Абдулкеримов Х.Т. - Заведующий кафедрой, главный специалист по оториноларингологии министерства здравоохранения Свердловской области, доктор медицинских наук, профессор.

Абдулкеримов З.Х. - врач хирург-оториноларинголог ГАУЗ СО ГКБ №40.

Карташова К.И. - кандидат медицинских наук, доцент.

Information about the authors:

A.V. Egorushkina* - Postgraduate student.

Kh.T. Abdulkirimov – Head of the Department, Chief Specialist in Otorhinolaryngology of the Ministry of Health of the Sverdlovsk region, Doctor of Medical Sciences, Professor.

Z.Kh. Abdulkirimov - Surgeon otorhinolaryngologist department of the State Clinical Hospital №40.

K.I. Kartashova - Candidate of Medical Sciences, associate professor.

* **Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

eaveav97@mail.ru

УДК 617.7-073.178

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВКЛЮЧЕНИЯ НУТРИЦЕВТИКОВ В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ, ИМЕЮЩИХ УСКОРЕННЫЙ ТЕМП СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА.

Глеб Вадимович Жиборкин¹, Сергей Александрович Коротких¹, Елена Степановна Князева¹, Алина Сергеевна Козлова²

¹ГАУЗ СО «Институт медицинских клеточных технологий»

²ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Оценка эффективности пероральных курсов нутрицевтиков в комплексной терапии первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) является актуальной задачей в аспекте нейропротекции и геропротекции в офтальмологии. **Цель исследования** оценить эффективность и безопасность включения различных нутрицевтиков в терапию больных ПОУГ. **Материал и**