

Современная терапия атрофического ринита

✉ С.А. Карпищенко, Г.В. Лавренова, О.А. Куликова

Кафедра оториноларингологии с клиникой ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ

Атрофический ринит – хронический воспалительный процесс, характеризующийся атрофией слизистой оболочки полости носа и затрагивающий также железы, носовые раковины и элементы периферической иннервации носа. Этиология хронического атрофического ринита до настоящего времени остается невыясненной, диагностика основывается на жалобах пациента и данных объективного осмотра (в том числе эндоскопии полости носа). Терапия хронического атрофического ринита в основном симптоматическая и включает в себя использование различных назальных спреев, а также туалет полости носа.

Ключевые слова: атрофический ринит, назальный спрей, Олифрин.

Введение

Атрофический ринит представляет собой хронический воспалительный процесс, для которого характерна атрофия слизистой оболочки полости носа с вовлечением в патологический процесс желез, носовых раковин и элементов периферической иннервации носа. Этиологически хронический атрофический ринит разделяют на первичный и вторичный. Озена и передний сухой ринит представляют собой особые клинические формы хронического атрофического ринита.

Этиология хронического атрофического ринита до настоящего времени остается невыясненной. Основными причинами первичного атрофического ринита принято считать наследственную предрасположенность, гормональный дисбаланс, вирусные инфекции и аутоиммунные заболевания, а также дефицит витаминов А, D или железа. В развитии заболевания также участвуют микроорганизмы, такие как *Klebsiella ozaenae*, дифтероиды, *Proteus vulgaris*, *Escherichia coli*. Вторичный хронический атрофический ринит возникает на фоне специфических воспалительных за-

болеваний (сифилис, системная красная волчанка, риносклерома), которые могут провоцировать разрушение анатомических структур полости носа, что приводит к развитию хронического ринита. Практикующему специалисту важно знать, что хронический атрофический ринит может возникать как результат длительно существующего гнойного синусита, лучевой терапии или как осложнение после хирургических вмешательств на носовых раковинах [1].

Одна из ведущих причин развития хронического атрофического ринита – длительное воздействие различных поражающих факторов внешней среды, что особенно актуально для жителей экологически неблагополучных территорий, а также для работников вредных производств [2–4]. Основные клинические проявления болезни возникают при длительном ингаляционном воздействии факторов производств, таких как древесная, угольная пыль, газообразные продукты, образующиеся в процессе варки металлов, переработки нефтепродуктов и др. Известно, что уже через 2–3 года работы на вредном производстве рабочие отмечают появление типичных симптомов хронического атрофического ринита. Субъективные жалобы подтверждаются данными объективных исследо-

Контактная информация: Лавренова Галина Владимировна, lavrenovagv@yandex.ru

ваний: определяется снижение скорости мукоцилиарного транспорта (сахариновый тест), снижение температуры слизистой оболочки передних отделов перегородки носа, нарушение секреторной функции (проба со взвешиванием).

Основные клинические проявления хронического атрофического ринита включают ощущение сухости в полости носа, зуд и обильное образование сухих корок, которые обнаруживаются не только в переднем, но и в заднем отделе полости носа (дифференциальная диагностика с передним сухим ринитом). Зловонный запах, который беспокоит некоторых пациентов, обусловлен, по-видимому, присутствием специфических бактерий. Нарушается обоняние, периодически возникают слабость, анемия, панические атаки, обусловленные повторяющимися эпизодами носовых кровотечений. Длительная постоянная ирритация и неблагоприятный микроклимат могут приводить к дальнейшему повреждению структур носовой полости вплоть до перфорации перегородки носа [2, 3]. Заболевание часто ассоциировано с подобными атрофическими процессами в глотке.

Диагностика хронического ринита основывается на субъективных жалобах пациента и данных объективного осмотра (в том числе эндоскопии полости носа). С целью дифференциальной диагностики необходимо выполнять аллергологические исследования (тест-панель), делать посев отделяемого полости носа для определения флоры и чувствительности, а также проводить компьютерную томографию околоносовых пазух (для исключения патологических очагов в околоносовых пазухах, начальных проявлений некоторых аутоиммунных заболеваний) [5, 6].

Профилактика заключается в исключении попадания поражающих агентов в полость носа. Работники вредных производств должны применять респираторы и другие защитные средства, посещать ингалятории после рабочей смены. Терапия хронического атрофического ринита в ос-

новном симптоматическая и включает в себя использование различных назальных спреев, а также туалет полости носа.

Целесообразность назначения ежедневной постоянной ирригационной терапии (нормотонические растворы хлорида натрия и морской соли) в настоящее время очевидна. Кроме прямого механического очищения слизистой оболочки полости носа и элиминации патологических агентов, упомянутые растворы увлажняют слизистую оболочку [7, 8]. Помимо этого соляные растворы улучшают мукоцилиарный клиренс [9, 10].

Такие вещества, как глицерол, бальзам винилин, аекол, авит, при нанесении на слизистую оболочку полости носа обеспечивают создание защитной пленки и предотвращают высыхание слизистой [11]. Некоторые масла также могут быть протекторами эпителия [12]. Эффективность применения декспантенола в лечении сухого ринита была доказана клинически [13].

В последнее время получены данные о положительном эффекте применения назального спрея с эктоином [2]. Это вещество в природе синтезируется галофильными бактериями и нашло применение в косметологии. Эктоин стабилизирует природную структуру биополимеров, благодаря чему защищает слизистую оболочку полости носа от повреждающего воздействия окружающей среды (ультрафиолетовое излучение, сухость, тонкая пыль и другие ирританты).

Для лечения хронического атрофического ринита можно использовать фитотерапию. Лекарственные растения применяются в виде мазей (мазь календулы, тысячелистника) и ингаляций (настои листьев подорожника большого, мать-и-мачехи, семени льна посевного и др.). Рекомендуются препараты из хвойных деревьев, водорослей (фитолон, пихтовое, кедровое масла). Полезны травяные чаи с гепатопротекторными свойствами.

Результаты субъективной оценки состояния полости носа после курса лечения

Состояние полости носа	Количество баллов	Количество больных, абс.	
		1-я группа (n = 9)	2-я группа (n = 10)
Неудовлетворительное	0–4	1	0
Удовлетворительное	5–8	6	4
Хорошее	9–10	2	6

Цель исследования: разработать схему лечения хронического атрофического ринита.

Материал и методы

В настоящее время на рынке стали появляться многокомпонентные препараты на основе натуральных веществ для ухода за полостью носа, что значительно упрощает терапию хронического атрофического ринита. Представляем результаты лечения 19 пациентов (9 мужчин, 10 женщин) в возрасте от 18 до 65 лет с хроническим атрофическим ринитом. Обследование включало эндоскопию полости носа, мазки на флору и чувствительность, компьютерную томографию околоносовых пазух с целью исключения синусита. Методом слепой рандомизации пациенты были разделены на две группы. Все пациенты получали предложенную нами терапию: ирригации нормотоническим раствором ЛинАква норм 3–4 раза в сутки, ингаляции 10% настоя листьев мать-и-мачехи. Пациенты 1-й группы (n = 9) местно с целью ухода за полостью носа использовали мазь календулы 3 раза в сутки. Пациентам 2-й группы (n = 10) было назначено средство Олифрин по 2 впрыскивания 3 раза в день. Пациентам обеих групп назначался Аевит по 1 драже 2 раза в день, настойка родиолы розовой по 10 капель утром натощак. Курс лечения в обеих группах длился 4 нед, после чего пациентов осматривали повторно.

Результаты

В качестве критерия эффективности лечения помимо прочего использовали спе-

циально разработанный опросник, отражающий субъективную оценку состояния полости носа (таблица).

Препарат Олифрин хорошо проявил себя в качестве компонента локальной терапии хронического атрофического ринита, что во многом объясняется его составом. Олифрин содержит глицерол безводный, натрия гиалуронат, эфирное масло лимона, рацемический α -токоферола ацетат и воду для инъекций. Олифрин не только способствует увлажнению слизистой оболочки полости носа и очищению ее от корок, но и облегчает симптомы хронического атрофического ринита (раздражение, зуд, жжение), а также обеспечивает создание локального защитного барьера. После проведенного комплексного лечения субъективные ощущения больных изменились в положительную сторону: количество корок уменьшилось, эпизодов носовых кровотечений не отмечалось, потребность в постоянном туалете полости носа исчезла. Небольшое количество наблюдений не позволяет сделать объективные выводы, однако первый клинический опыт свидетельствует об обнадеживающем клиническом эффекте проведенной терапии у больных атрофическим ринитом.

Заключение

Хронический атрофический ринит – заболевание, часто встречающееся в практике врача-оториноларинголога. При лечении хронического атрофического ринита особое внимание следует уделять уходу за слизистой оболочкой полости носа, для чего разработан большой спектр специальных



УВЛАЖНЯЮЩЕЕ СРЕДСТВО
ДЛЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
НОСА

ОЛИФРИН

ДЛЯ КОМФОРТА НОСА ОН НЕОБХОДИМ!

СОСТАВ И ДЕЙСТВИЕ

ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА

увлажняет, создает защитную пленку
в полости носа

ГЛИЦЕРОЛ

оказывает смягчающее действие, обладает
противозудным и регенерирующим эффектом

ЭФИРНОЕ МАСЛО ЛИМОНА

укрепляет стенки сосудов, оказывает
антисептическое действие

ВИТАМИН Е

оказывает противовоспалительное
действие и способствует заживлению



РАЗРЕШЕН БЕРЕМЕННЫМ
И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ

ООО «ГРОТЕКС»,
Россия, 195279, Санкт-Петербург,
Индустриальный пр., д. 71, к. 2, лит. А
Тел.: +7 812 385 47 87
Факс: +7 812 385 47 88
www.solopharm.com

 SOLOPHARM

на правах рекламы

многокомпонентных препаратов, в том числе Олифрин.

Предложенная схема лечения атрофического ринита с включением многокомпонентного препарата Олифрин по данным субъективных и объективных характеристик является вполне эффективной и может быть использована врачами-отоларингологами и профпатологами.

Modern Therapy of Atrophic Rhinitis

S.A. Karpischenko, G.V. Lavrenova, and O.A. Kulikova

Atrophic rhinitis is a chronic inflammation of nose characterized by atrophy of nasal mucosa, including the glands, turbinate bones and the nerve elements supplying the nose. The etiology of chronic atrophic rhinitis is still unknown. The diagnosis is based on complaints and physical examination, including nasal endoscopy. The therapy of chronic atrophic rhinitis is symptomatic and includes various nasal sprays and nasal care.

Key words: atrophic rhinitis, nasal spray, Olyfrin.

Благодарность. Авторы выражают благодарность сотрудникам клиники оториноларингологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова за предоставленные материалы.

*Со списком литературы вы можете ознакомиться на нашем сайте
www.atmosphere-ph.ru*