

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО РИНИТА СОВРЕМЕННЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Нарбаев К.П., Нарбаев З.К., Рахимов С.К., Хусанов Ш.Р.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Хроническая форма катарального ринита - это воспалительный процесс, для которого типичны длительные и обильные выделения из носовых ходов с ощущением постоянной заложенности, нарушением носового дыхания.

Основа лечения - это устранение факторов, провоцирующих постоянное воспаление (смена работы, подавление инфекции, устранение кривизны перегородки, лечение аллергии, синуситов, смена климата). Это нередко приводит к резкому улучшению состояния.

Если немедикаментозных мер недостаточно при этой форме катарального ринита, лечение подбирает врач, оно проводится длительно.

Ключевые слова: катаральный ринит, лечения, лекарственные препараты.

СУРУНКАЛИ РИНОСИНУСИТГА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ

Нарбаев К.П., Нарбаев З.К., Рахимов С.К., Хусанов Ш.Р.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Катарал ринитнинг сурункали шакли яллиғланиш жараёни бўлиб, у учун бурун йўлларида доимий тиқилиб қолиш ҳисси билан бурун йўлларида узоқ ва кўп миқдорда бўшашиш, бурун нафаси бузилиши ҳосил.

Даволашнинг асоси доимий яллиғланишни қўзғатадиган омилларни йўқ қилиш (ишнинг ўзгариши, инфекцияни бостириш, бурун тўсиғи эгрилигини йўқ қилиш, аллергия, синусит, иқлим ўзгаришини даволаш). Бу кўпинча вазиятнинг кескин яхшиланишига олиб келади.

Агар катарал ринитнинг ушбу шакли учун гиёҳванд бўлмаган чоралар етарли бўлмаса, даволаниш шифокор томонидан танланади, у узоқ вақт давомида амалга оширилади.

Калит сўзлар: катарал ринит, даволаш, дорилар.

TREATMENT OF CHRONIC CATARRAL RHINITIS WITH MODERN DRUGS

Narbaev K.P., Narbaev Z.K., Rakhimov S.K., Khusanov Sh.R.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

The chronic form of catarrhal rhinitis is an inflammatory process, for which long and abundant discharge from the nasal passages with a feeling of constant congestion, impaired nasal breathing is typical.

The basis of treatment is the elimination of factors that provoke persistent inflammation (change of work, suppression of infection, elimination of the curvature of the septum, treatment of allergies, sinusitis, climate change). This often leads to a dramatic improvement in the condition.

If non-drug measures are not enough for this form of catarrhal rhinitis, the treatment is selected by the doctor, it is carried out for a long time.

Key words: catarrhal rhinitis, treatment, drugs.

Актуальность

Главной задачей лечения катарального ринита является не только устранение симптоматических признаков, но и устранения основной причины развития данного состояния. Также, одним из принципов проведенного лечения является, не дать возможность дальнейшего прогрессирования заболевания и перехода в хроническую форму [3,6].

Занимая существенное место в общей структуре заболеваний верхних дыхательных путей, хронические риниты имеют важное медицинское и социальное значение [7]. По результатам эпидемиологических исследований около 20% населения страдают хроническим катаральным ринитом, до 40% периодически отмечают наличие тех или иных симптомов данной

патологии. Хронические катаральные риниты не только значительно ухудшают качество жизни пациентов, но и способствуют развитию патологических состояний других отделов дыхательной системы, отрицательно влияют на функциональное состояние практически всех органов и систем организма. В последние годы отмечается рост числа заболеваний полости носа и околоносовых пазух в абсолютных цифрах и их удельная доля в структуре ЛОР-патологии [1,5].

Несмотря на длительную историю изучения проблемы хронических катаральных ринитов, многие вопросы, в том числе классификация, диагностика и способы лечения ринитов, остаются нерешёнными. В частности, до сих пор актуальной проблемой является лечение больных катаральным ринитом, заболеваемость которым в последние годы неуклонно растет [2,4].

Зачастую многочисленные методы лечения хронического катарального ринита оказываются недостаточно эффективными, отмечаются частые рецидивы и обострения заболевания.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ эффективности, безопасности и функциональности различных способов хирургического вмешательства у больных хроническими катаральными ринитами.

Материал и методы

В исследование вошли 170 пациентов с различными формами хронического ринита, находившиеся на лечении в клинике АГМИ в 2018 - 2020 гг. Ведущим симптомом заболевания было затруднение носового дыхания. Группа исследования из архива клиники набиралась с использованием случайных чисел. После проверки закона распределения во всех исследуемых группах больных, полученные данные были обработаны статистически.

Результат и обсуждения

Сравнительный анализ показал, что по совокупности влияния на респираторную, транспортную функции полости носа, а также на клинические проявления при различных формах хронических ринитов лазерная коагуляция носовых раковин является наиболее оптимальным воздействием в сравнении с другими методами хирургического лечения.

Стойкий и выраженный эффект после хирургического лечения отмечен у больных гипертрофическим ринитом и нейровегетативной формой вазомоторного ринита. У больных круглогодичным аллергическим ринитом продолжительный эффект достигнут при сочетании хирургического воздействия и курсового использования в послеоперационном периоде аэрозольных форм интраназальных стероидов. Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин по эффективности воздействия превосходит метод ультразвуковой дезинтеграции при лечении больных гипертрофическим ринитом и нейровегетативной формой вазомоторного ринита и оказывается менее эффективной при круглогодичном аллергическом рините.

При всех исследуемых формах хронических ринитов применение современных высокотехнологичных лазерных вмешательств на носовых раковинах в сравнении с традиционными методами операций является методом выбора, в связи с выраженной эффективностью, хорошей переносимостью, амбулаторным характером вмешательства, крайне низким процентом осложнений в послеоперационном периоде.

При проведении подслизистой коагуляции нижних носовых раковин у больных различными формами хронических ринитов предпочтительно использование излучения волоконного на эрбий-активированном стекле лазера ($\lambda=1,56$ мкм), что обеспечивает стабильный положительный результат при минимальных послеоперационных проявлениях.

Вывод

Специфической профилактики против катарального ринита, как таковой не существует. Для предупреждения развития или обострения заболевания, больному необходимо проводить мероприятия по укреплению иммунных свойств организма, и избегать переохлаждений и инфекционных заболеваний.

Во избежание развития хронического варианта протекания заболевания необходимо проводить все необходимые лечебные мероприятия при первом появлении симптоматических признаков.

На сегодняшний день такое заболевание как катаральный ринит приобрело широкого распространения среди всего населения планеты, и спровоцировать развитие такого состояния могут абсолютно разнообразные этиологические факторы. Особенно важным является широкий процент распространения случаев хронизации патологического процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Богомилский М.Р. Детская оториноларингология / М.Р. Богомилский, В.Р. Чистякова. - /М.: ГЭОТАР-Мед, 2006. - 432 с.
2. Самсыгина Г.А. Острые респираторные заболевания у детей / Г.А. Самсыгина, М.Р. Богомилский. - /Миклош, 2005.
3. Карпова Е.П. Немедикаментозное лечение для профилактики осложнений, связанных с инфекциями верхних дыхательных путей, а именно острого риносинусита, острого отита среднего уха и для улучшения качества сна. /М.: ГЭОТАР-Мед, - 2007.
4. Балясинская Г.Л. Оценка безопасности, эффективности применения Отривин Бэби у детей младшего возраста. /М.: ГЭОТАР-Мед, - 2008.
5. Коровина Н.А., Заплатникова А.Л. Острые респираторно-вирусные инфекции в амбулаторной практике врача-педиатра: /Пособие для врачей. - М., 2004.
6. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология. / М., 2002. - 187с.
7. Хамзалиева Р.Б., Туровский А.Б. Лечение острого ринита // РМЖ. - 2005. - Т. 13, №21. - С. 1406-1409.
7. Bachert, C. Current and future treatment options for adult chronic rhinosinusitis: focus on nasal polyposis / C. Bachert // The J. of Allergy and Clin. Immunol. - 2015. - Vol. 136, № 6. - P. 1431-1440.

Поступила 09. 11. 2020