

ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 4 • Issue 1

2025



ejohns.scinnovations.uz



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РИНОСИНУСИТА У ДЕТЕЙ

Мадаминова Н.Э.¹, Каримова З.Х.¹

¹ Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация. В данной статье представлено исследование, направленное на разработку дифференцированной персонализированной тактики лечения хронического риносинусита (ХРС) с учетом состояния микробиома носовой полости. Актуальность проблемы обусловлена высоким распространением ХРС и необходимостью поиска более эффективных методов терапии, которые бы учитывали индивидуальные особенности каждого пациента. В ходе исследования были проанализированы различные методы лечения, включая традиционную терапию, фитопрепараты (Синупрет, BNO 1016) и пробиотики, а также топические глюкокортикостероиды (флутиказона фуруат). Результаты исследования показали высокую эффективность комплексного подхода к терапии, который включает в себя персонализированные методы, ориентированные на состояние микробиома носовой полости. Было установлено, что использование пробиотиков и фитопрепаратов значительно улучшает клинические показатели и способствует быстрому выздоровлению пациентов. Также доказана безопасность и эффективность топических глюкокортикостероидов в лечении различных форм ХРС. Выводы исследования подчеркивают важность интеграции индивидуализированных методов в стандартные протоколы лечения ХРС для достижения оптимальных результатов и улучшения качества жизни пациентов.

Ключевые слова: Хронический риносинусит, микробиом носовой полости, дифференцированная терапия, пробиотики, топические глюкокортикостероиды.

Для цитирования:

Мадаминова Н.Э., Каримова З.Х. Сравнительная оценка эффективности методов лечения хронического риносинусита у детей. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи*. 2025;4(1):52–57. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2025.4.1.009>

COMPARATIVE EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT METHODS FOR CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN

Madaminova N.E.¹, Karimova Z.X.¹

¹ Andijan State Medical Institute

Abstract. This article presents a study aimed at developing a differentiated personalized treatment strategy for chronic rhinosinusitis (CRS), taking into account the state of the nasal cavity microbiome. The relevance of the problem is due to the high prevalence of CRS and the need to find more effective therapy methods that consider the individual characteristics of each patient. The study analyzed various treatment methods, including traditional therapy, herbal preparations (Sinupret, BNO 1016), probiotics, and topical glucocorticosteroids (fluticasone furoate). The results of the study demonstrated the high effectiveness of a comprehensive approach to therapy, which includes personalized methods oriented towards the state of the nasal microbiome. It was found that the use of probiotics and herbal preparations significantly improves clinical indicators and contributes to the rapid recovery of patients. The safety and effectiveness of topical glucocorticosteroids in the treatment of various forms of CRS have also been proven. The study's conclusions emphasize the importance of integrating individualized methods into standard CRS treatment protocols to achieve optimal results and improve patients' quality of life.

Keywords: Chronic rhinosinusitis, nasal cavity microbiome, differentiated therapy, probiotics, topical glucocorticosteroids.

For citation:

Madaminova N.E., Karimova Z.X. Comparative evaluation of the effectiveness of treatment methods for chronic rhinosinusitis in children. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery*. 2025;4(1):52–57. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2025.4.1.009>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Хронический риносинусит у детей представляет собой важную проблему здравоохранения,

так как существенно влияет на качество жизни и общее состояние здоровья маленьких пациентов. Эта болезнь характеризуется длительным

воспалением слизистой оболочки носа и пазух, что приводит к нарушениям дыхания, снижению иммунитета, а также увеличению риска развития осложнений. Учитывая различия в клинических проявлениях и тяжести заболевания, важным аспектом является разработка и оценка эффективности различных методов лечения.

Несмотря на многочисленные исследования, направленные на изучение методов терапии хронического риносинусита, до сих пор не существует единого универсального подхода. Каждый метод имеет свои преимущества и недостатки, что затрудняет выбор наиболее эффективного лечения для каждого конкретного пациента. Поэтому проведение сравнительной оценки эффективности различных методов лечения хронического риносинусита у детей является актуальной задачей современной медицины [1,4].

Лечение хронического риносинусита (ХРС) является актуальной задачей в современной медицине. Согласно данным литературы последнего десятилетия, несмотря на значительное количество научных и практических исследований, этиология и патогенез данного заболевания остаются недостаточно изученными. Установлено, что в патогенезе ХРС важную роль играют эозинофилы и инфекционные факторы. Однако развитие заболевания у конкретного пациента обусловлено реактивностью организма, наличием бронхиальной астмы, аллергии, а также врожденными особенностями иммунной системы. Это подчеркивает необходимость разработки различных подходов к лечению заболевания и актуальность данной проблемы [2,7].

Различные подходы к лечению ХРС обусловлены многофакторной природой заболевания. Традиционные методы лечения включают антибактериальную терапию, противовоспалительные препараты, а также хирургическое вмешательство в случае необходимости. Однако эффективность этих методов варьируется в зависимости от индивидуальных особенностей пациентов и выраженности симптомов [3,5,8]. На сегодняшний день активно изучаются новые методы лечения, включая использование биологических препаратов, направленных на специфические механизмы воспаления. В частности, моноклональные антитела против эозинофилов и других ключевых медиаторов воспаления показывают обнадеживаю-

щие результаты в клинических испытаниях. Более того, индивидуализированный подход к терапии, учитывающий генетические и иммунологические особенности каждого пациента, становится все более актуальным в современной медицине [4,5,9,4].

Важно отметить, что комплексное лечение, включающее комбинацию медикаментозной терапии и немедикаментозных методов, таких как физиотерапия и специальные упражнения, может значительно улучшить результаты лечения и качество жизни пациентов. В этой связи требуется дальнейшее исследование для определения наиболее эффективных и безопасных стратегий лечения ХРС у детей [6,10].

Исследование также позволяет определить роль сопутствующих факторов, таких как аллергические заболевания и бронхиальная астма, в развитии и течении хронического риносинусита у детей. Учитывая многогранность патологического процесса, необходимо внедрение мультидисциплинарного подхода, включающего взаимодействие педиатров, оториноларингологов и иммунологов для достижения наилучших результатов лечения [7,9].

Одним из перспективных направлений является использование иммунотерапии, направленной на коррекцию иммунного ответа и уменьшение воспалительных процессов. Важно учитывать индивидуальные особенности организма каждого пациента, что позволит разработать персонализированные схемы лечения, повышающие их эффективность и снижающие риск побочных эффектов.

Таким образом, хронический риносинусит у детей требует многофакторного и индивидуализированного подхода к лечению, учитывающего состояние микробиома носовой полости и индивидуальные особенности пациента. Комплексное лечение, включающее медикаментозную терапию, физиотерапию и применение пробиотиков, позволяет значительно улучшить клинические показатели и качество жизни пациентов. Проведение дальнейших исследований и разработка персонализированных схем терапии являются важными шагами для достижения оптимальных результатов в лечении ХРС у детей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения цели исследования и решения поставленных задач применены разнообразные методы, включающие общеклинические обследования, лабораторные анализы, бактериологические исследования, молекулярно-генетические методы, морфологические исследования и статистический анализ данных. Общеклинические методы позволяют оценить общее состояние здоровья пациентов, лабораторные и бактериологические методы используются для выявления и анализа микробных возбудителей, молекулярно-генетические методы позволяют исследовать генетические особенности и маркеры, морфологические методы анализируют структуры тканей, а статистический анализ обеспечивает точную интерпретацию полученных данных и выявление закономерностей.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ:

На основании результатов была разработана схема лечения хронического риносинусита (рис. 1). Соответственно, каждая группа была разделена на 2 подгруппы с целью определения эффективности метода лечения:

В группу 1а вошли 70 больных ХРС, получавших традиционное лечение. 70 больных ХРС были включены в группу 1б, которым в дополнение к традиционному лечению были рекомендованы препараты Синупрет и Риножермина. В группу 2а вошли 11 больных ХРС+АР, получавших традиционное лечение.

Группу 2б составили 10 пациентов с ХРС+АР, которым в дополнение к традиционному лечению были рекомендованы препараты Синупрет и Риножермина. Препарат Синупрет оказывает весьма эффективное действие в качестве фитотерапии. Известно, что благодаря противовоспалительному, противоотечному, секретолитическому и противовирусному действию препарат предупреждает развитие осложнений респираторных инфекций, таких как острый гнойный риносинусит и острый средний отит, ускоряет процесс выздоровления на 45% и сокращает сроки лечения. продолжительность заболевания в среднем на 5 дней. Следует учитывать хорошую всасываемость исследуемого растительного препарата и отсутствие побочных эффектов при применении у детей и взрослых, поэтому можно рекомендовать

включение препарата в стандартный протокол лечения острых и хронических риносинуситов.

В последние годы BNO 1016 («Бионорика СЕ», Германия) представляет собой новый фитотерапевтический препарат - корень горечавки (*Gentianae radix*), цветки примулы (*Primula flos*), трава шалфея (*Rumicis herba*), цветки бузины (*Sambuci flos*) и трава вербены. (*Verbenae herba*) рекомендовали как лекарственное средство на основе сухого экстракта смеси пяти лекарственных растений, содержащихся в соотношении 1:3:3:3:3. На основании результатов настоящего исследования и данных по токсикологии и фармакокинетики сухого составного экстракта BNO 1016 для обеспечения выраженного противовоспалительного действия препарата на ранних стадиях риносинусита использовано 480 мг сухого составного экстракта BNO 1016. в частности, для устранения лейкотриенового воспаления в полости носа и придаточных пазухах. Целесообразно принимать по 3 таблетки в день в рекомендуемой дозе. Это еще раз доказывает возможность использования при ХРС, в том числе при аллергической форме воспаления.

По сравнению с Синупретом Синупрет-экстракт в дозе 480 мг более эффективно устранял симптомы хронического риносинусита, определяемые по шкале MSS (Major Symptom Score – шкала выраженности симптомов), в течение 7-10 дней заболевания. Об эффективности препарата свидетельствует эффективность перорального приема 480 мг ((3*160 мг) фитопрепарата BNO 1016. Эта новая концепция лечения ХРС ускоряет уменьшение симптомов по сравнению с Синупретом и улучшает качество жизни пациентов в острой фазе заболевания.

Также мы оценивали состояние мукоцилиарного клиренса на фоне лечения Синупретом. По данным наших исследований, применяя препарат Синупрет-экстракт, в процессе лечения пациентов видно, что эти показатели значительно увеличились по сравнению с контрольной группой.

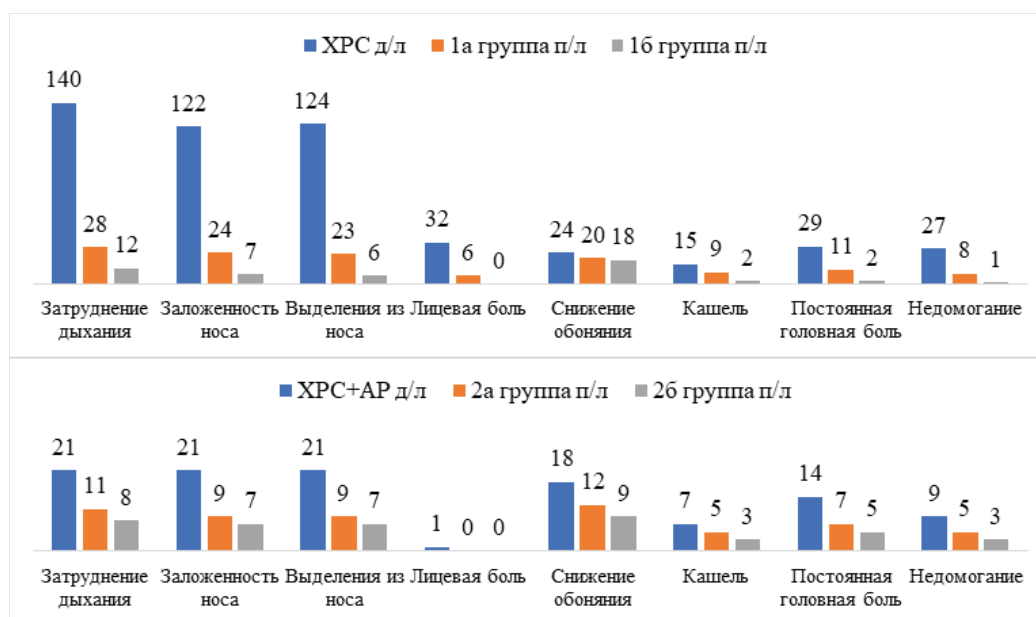
Было показано, что BNO 1016 в дозе 480 мг ежедневно в течение 2 недель является безопасным и эффективным средством лечения неосложненного ХРС. Препарат обеспечивает быструю и клинически значимую (по сравнению с группой контроля) ремиссию симптомов и улучшает качество жизни пациентов.

Схема лечения ХРС



Рис.2

Динамика жалоб больных после 7 дней проведенного лечения



Мы использовали пробиотик у больных хроническим риносинуситом. После лечения у всех больных наблюдалось уменьшение, а в ряде случаев исчезновение жалоб (рис.2). Значительное снижение жалоб наблюдалось в группах 1б и 2б.

В результате лечения установлено, что уменьшились такие симптомы, как затрудненное дыхание через нос, заложенность носа, выделения из носа, боль в лице, снижение обоняния, кашель, регулярная головная боль, слабость.

Больные были разделены на 2 группы, 1-й группе больных назначали традиционное ле-

чение, 2-й группе больных назначали препарат Риножермина, разрушающий биопленку микробной колонизации, образующейся в полости носа, жалобы больных были выражены неудовлетворительно. повторная оценка через 2 мес по шкале ВАШ.

Таким образом, экстракт синупрета (BNO 1016) является эффективным препаратом и может безопасно применяться при лечении ХРС. Это растительное лекарственное средство обладает сильным противовоспалительным действием. На основании клинических, рентгенологических

данных, обследования больных, при провоцировании хронического риносинусита возможно усовершенствование традиционного лечения путем включения в терапевтическую схему экстракта Синупрета.

ВЫВОД

Таким образом, хронический риносинусит у детей представляет собой сложное заболевание, требующее многофакторного и индивидуализированного подхода к лечению. Комплексная терапия, включающая традиционные методы, фитопрепараты, пробиотики и топические глюкокортикостероиды, позволяет значительно улучшить клинические показатели и качество жизни пациентов. Индивидуализированные схемы лечения, учитывающие особенности микробиома носовой полости, являются перспективным направлением и требуют дальнейших исследований для оптимизации лечебных протоколов.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал *"Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи"* сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 20.03.2025 г.

Принята к публикации 25.03.2025 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 20.03.2025

Accepted for publication on 25.03.2025

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Будковая М. А., Рязанцев С. В. Комплексная оценка эффективности и безопасности консервативной терапии хронического риносинусита //Российская ринология. – 2020. – Т. 28. – №. 3. – С. 125-131.
2. Воробьева А. А. Клинические, анатомические, бактериологические и генетические особенности хронического бактериального и полипозного этмоидита //Москва. – 2014. – С. 005550348.
3. Гончаров А. Г. и др. Роль микробиоты в патофизиологических механизмах формирования аллергического ринита: обзор //Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Естественные и медицинские науки. – 2020. – №. 3. – С. 100-121.
4. Завалий М. А. Роль микробного фактора в этиопатогенезе гнойных ринориносинуситов и его многообразие //Оториноларингология. Восточная Европа. – 2014. – №. 3. – С. 26-40.
5. Крюков А. И. и др. Комплексная терапия хронического верхнечелюстного синусита //Медицинский совет. – 2015. – №. 3. – С. 18-23.
6. Малыгина Л. В., Денисова О. А., Радциг Е. Ю. Методика взятия материала для микробиологического исследования у больных с различными формами синусита //Вестник Российского государственного медицинского университета. – 2015. – №. 1. – С. 31-33.
7. Николаева С. В., Усенко Д. В., Горелов А. В. Лечение хронического риносинусита: фактические данные // РМЖ. – 2020. – Т. 28. – №. 2. – С. 33-36.
8. Пестова Р. М. и др. Микробный пейзаж у пациентов с хроническим риносинуситом //Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 12. – №. 5 (71). – С. 46-51.
9. Попов И. Б., Щербаков Д. А., Тырык О. Б. конференция Эффективность комбинированной терапии хронического полипозного риносинусита //Областная научно-практическая " Перспективы развития оториноларингологии в Тюменской области". – 2019. – С. 77-78.
10. Рязанцев С. В., Будковая М. А., Артемьева Е. С. Опыт применения фитопрепарата Синупрет у пациентов с хроническим верхнечелюстным синуситом в послеоперационном периоде //Медицинский совет. – 2019. – №. 20. – С. 67-73.