

УДК 616

## ЗНАЧУЩІСТЬ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ В СТРУКТУРІ ЗАХВОРЮВАНЬ НОСОВОЇ ПОРОЖНИНИ І МОЖЛИВІСТЬ РОЗВИТКУ НА ЙОГО ФОНІ МЕТАПЛАЗІЇ ЕПІТЕЛІЮ

**Хохлов Ярослав Едуардович,  
Чуніховська Еліна Сергіївна**

студенти

Харківський національний медичний університет,

**Дзиза Алла Василівна**

Асистент кафедри оториноларингології

Харківський національний медичний університет

**Вступ:** Алергічний риніт – інтермітуюче чи постійне запалення слизової оболонки носа і його пазух, що обумовлене дією алергенів. Поширеність цього захворювання серед населення складає від 10% до 20% [1]. Цікавим питанням сьогодення є можливість розвитку метаплазії слизової оболонки епітелію носової порожнини при хронічному алергічному риніті як постійному подразнюючому факторі.

**Актуальність.** На сьогодні людство живе у світі, повному алергенів: забруднене повітря, незлічена кількість штучних добавок у їжі, мікропластик в одязі та продуктах харчування – всі ці фактори спричиняють зростання відсотка людей, що страждають на алергічний риніт, а також збільшення частоти нападів у хворих. Ці фактори визначають актуальність та релевантність досліджень алергічного риніту у структурі захворювань носової порожнини та з'ясування його зв'язку із метаплазією слизової оболонки.

**Мета роботи.** Провести веб-опитування населення України і визначити розповсюдженість алергічного риніту серед респондентів; дослідити зв'язок алергічного риніту із метаплазією слизової оболонки.

**Матеріали і методи.** Для вирішення відповідних завдань були використані такі методи: анкетування, статистичний і аналітичний (аналіз літератури).

**Ключові слова:** алергічний риніт, хронічний риніт, хвороби носової порожнини, метаплазія, поліпи носової порожнини

Шляхом анкетування ми опитали 127 українців (108 жінок (85%), 19 чоловіків (15%)) від 17 до 25 років. На питання, чи знають вони, що собою уявляє алергічний риніт 116 людей відповіли позитивно (91,3%), а 11 (8,7%) - негативно. Основними симптомами, які належать до алергічного риніту, на їх думку, є: закладеність носа (115 (90,6%)), свербіж носа (96 (75,6%)), чхання (123 (96,9%)), наявність рясних, водянистих, двосторонніх виділень з носа (104 (81,9%)), відчуття сухості і печії в задніх відділах носа і глотці (51 (40,2%)). Також, були запропоновані наступні варіанти: наявність мізерних, в'язких, слизово-гнійний виділень відмітили 21 людина (16,5%) і наявність субфебрильної температури – 21 (16,5%).

Відповідно до цього, 69 людей, що склало 54,3% відповіли позитивно щодо наявності в них вищезазначених симптомів, а саме: закладеність носа (53 (75,7%)), свербіж носа (43 (61,4%)), чхання (54 (77,1%)), наявність рясних, водянистих двосторонніх виділень з носа (49 (70%)), відчуття сухості і печії в задніх відділах носа і глотці (16 (22,9%)).

Також, на питання чи носять ці явища сезонний характер 51 людина (73,9%) відповіли “так”, а 18 (26,1%) – “ні”.

Основними лікарськими засобами, які респонденти використовували для полегшення свого стану є: антигістамінні (діюча речовина: лоратадин, дезлоратадин, левоцетиризин, цетиризин, фексофенадин), судинозвужуючі краплі (як гормональні: мометазон, так і негормональні: ксилометазолін). 7 людей (10,14%) взагалі не використовують лікарські засоби, а одна людина (1,44%) відчувала полегшення після використання прохолодного душу.

Цікавим виявився факт, що 23,2% опитуваних (16 людей) не відмітили нормалізації життя після застосування відповідних препаратів, а 88,4% (61) і 79,7% (55) – не спостерігаються ані в алерголога, ані в оториноларинголога відповідно. На питання, наскільки алергічний риніт заважає їм у повсякденному

житті (від 0 до 10) оцінку 0 обрало 13 респондентів (18,8%), 1 – 2 (2,89%), 2 – 5 (7,24%), 3 – 8 (11,69%), 4 – 5 (7,24%), 5 – 9 (13,04%), 6 – 6 (8,69%), 7 – 6 (8,69%), 8 – 7 (10,14%), 9 – 3 (4,34%), 10 – 5 (7,24%).

Наступною метою, яку було поставлено, стало дослідження питання переродження слизової оболонки носової порожнини – метаплазії, яка, зазвичай, розвивається внаслідок хронічного подразнення слизової оболонки. Алергічний риніт – запальний процес, а отже є хронічним подразником слизової оболонки, адже вона часто перебуває у запаленому стані. Небезпека метаплазії полягає в тому, що вона є передраковим станом, а отже може призвести до розвитку пухлин носової порожнини. Було проаналізовано міжнародні дослідження для з'ясування відповіді на це запитання.

У дослідженні 2021 року було з'ясовано, що зв'язок між алергічним ринітом і атипією епітелію відсутня [2]. Важливим відкриттям групи вчених з Інституту здоров'я Люксембургу (NORLUX) 2022 року є зменшений ризик захворіти мишам з алергічним ринітом на пухлинне захворювання іншої локалізації – гліобластому [3].

Тим не менш, інше дослідження (2020 року) виявило взаємозв'язок з алергічним ринітом та іншою формою зміни слизової оболонки носової порожнини – формуванням поліпів, що є доброякісними передраковими змінами. Було визначено, що алергічні причини – найбільш часті причини формування поліпів (86% від усіх), що характеризуються розростанням келихоподібних клітин, потовщенням і гіалінізацією базальної мембрани, а також наявністю алергічних маркерів – мастоцитів та еозинофілів [4].

**Висновок.** Проаналізувавши дані анкетування можна зрозуміти, що кожна друга людина має симптоми алергічного риніту, при цьому більшість відмічає сезонність вищезазначених явищ. Основним методом купірування проявів алергічного риніту є використання патогенетичної та симптоматичної терапії. Варто зазначити, що 16 респондентів не відмітили нормалізації життя після використання лікарських засобів, а основною оцінкою якості життя людей з симптомами алергічного риніту від 0 до 10 є: 3, 5 та 8. Відповідно до

вищезазначеного можна зробити висновок, що алергічний риніт займає значну частку серед захворювань носової порожнини.

Аналіз іноземної літератури показав, що безпосереднього зв'язку між метаплазією епітелію та хронічним алергічним ринітом немає, проте серед хворих із поліпами носової порожнини абсолютна більшість страждає на алергічний риніт.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.**

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Алергічний риніт».

2. Perić A, Stoiljkov M, Đokić D, Đurđević BV. Epithelial Squamous Metaplasia and Dysplasia in Inflammatory Nasal Polyps: An Observational Study. *Ear, Nose & Throat Journal*. 2021;100(2):NP120-NP124. doi:10.1177/0145561319862207

3. Poli A, Oudin A, Muller A, Salvato I, Scafidi A, Hunewald O, et al. Allergic airway inflammation delays glioblastoma progression and reinvigorates systemic and local immunity in mice. *Allergy*. (2022) 78:4460. doi: 10.1111/all.15545

4. Enache I, IoniȚĂ E, Mitroi M, Anghelina F, MogoantĂ C, Ciolofan S, CĂpitĂnescu A, Stepan A, Simionescu C. Histopathological Features of Chronic Rhinosinusitis with Nasal Allergic Polyps. *Curr Health Sci J*. 2020 Jan-Mar;46(1):66-71. doi: 10.12865/CHSJ.46.01.09. Epub 2020 Mar 31. PMID: 32637167; PMCID: PMC7323723.