

DOI 10.26886/2311-4517.2(101)2025.2

УДК 616.211-002-053

**ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНОГО І БАКТЕРІАЛЬНОГО ЗАПАЛЕННЯ
ПОРОЖНИНИ НОСА ТА РОТА**

***Ангеліна Євчева, доктор філософії, PhD**

<https://orcid.org/0000-0002-1742-5043>

***Сергій Пухлік, доктор медичних наук, професор**

<https://orcid.org/0000-0001-7196-9642>

***Федір Євчев, доктор медичних наук, професор**

<https://orcid.org/0000-0002-1630-811X>

***Ольга Тітаренко, кандидат медичних наук, доцент**

<https://orcid.org/0000-0002-6024-0757>

***Володимир Вальда, кандидат медичних наук, доцент**

<https://orcid.org/0009-0001-0839-1945>

****Василь Бочаров, доктор медичних наук, професор**

<http://orcid.org/0000-0002-9786-6665>

****Людмила Зубкова, доктор медичних наук, професор**

<http://orcid.org/0000-0001-7643-9317>

e-mail: lor@te.Net.ua

*Одеський національний медичний університет, Україна, Одеса

*Львівський медичний університет, Україна, Львів

Відомо, що симптоми алергії або хронічного бактеріального запалення порожнини носа та приносових пазух, а також рота можуть супроводжувати людину довгий час, а іноді протягом усього життя. Симптоми відображають якість життя, тому якісна медична допомога може змінити і якість життя у хворих. Відомою основною і головною функцією носа у здорової людини – це вільне

дихання та відсутність патологічної секреції, тобто життя без скарг. На жаль всі ці процеси (алергічні та бактеріальні) супроводжуються на фоні утруднення носового дихання та секреції різного ступеня у вигляді постійного нежиттю, тобто постійної мікробіоти та чхання. Мета дослідження: визначення етіологічного фактору при захворюванні порожнини носу і провести інтегральний аналіз залежності від сезону. Хворим проведені лабораторні дослідження, які підтвердили, що у 60% хворих був бактеріальний риніт і 40% були з алергічним ринітом. На рентгенограмах біляносових пазух патології не виявлено. В якості лікування всім хворим призначали РУПАФІН по дві таблетки, раз на добу, протягом 8 – 10 днів.

Висновки. Незалежно від форми та стадії захворювання потрібно призначати Рупафін для зняття клініки гострого запалення слизової оболонки порожнини носу. Рупафін по 2 таблетки на день був найефективнішим та безпечним лікарським препаратом при гострій патології порожнини носу. Комбіноване лікування хворих із бактеріальним ринітом було у 100% ефективним при призначенні Рупафіну. Ефективність Рупафіна склала 100% випадків призначення незалежно від форми захворювання.

Ключові слова: Рупафін, алергічний і бактеріальний риніт, Атомер, прополіс.

*Anhelina F. Yevcheva, PhD; *Sergiy M. Pukhlik, MD, PhD, DSc, Professor; *Fedir D. Yevchev, MD, PhD, DSc, Professor; *Olga V. Titarenko, MD, PhD, Associate Professor; *Volodymyr V. Valda, MD, PhD, Associate Professor; **Vasily A. Bocharov, MD, PhD, DSc, Professor; **Lyudmila P. Zubkova, MD, PhD, DSc, Professor. Treatment of allergic and bacterial inflammation of the nasal cavity and mouth / *Odessa

National Medical University, Ukraine, Odessa; **Lviv Medical University, Ukraine, Lviv

It is known that the symptoms of inflammation of acute allergic or chronic bacterial inflammation of the nasal cavity (ethmoidal labyrinth and paranasal sinuses) and mouth can accompany a person for a long time, and sometimes throughout life. These symptoms reflect the quality of life, so quality medical care can change the quality of life for patients. The main and most important function of the nose in a healthy person is free breathing and the absence of pathological secretions, i.e. life without complaints. Unfortunately, all of these processes (allergic and bacterial) are accompanied by difficulty in nasal breathing and secretion as constant running nose, i.e. constant microorganisms and sneezing. The aim of the study was to determine the etiologic factor in nasal cavity diseases and to conduct an integral analysis of seasonal dependence. The patients underwent laboratory tests, which confirmed that 60% of patients had bacterial rhinitis and 40% had allergic rhinitis. No pathology was detected on the sinus X-Ray. As a treatment, all patients were prescribed RUPAFIN, two tablets once a day, for 8-10 days.

Conclusions. Regardless of the form and stage of the disease, Rupafin should be prescribed to relieve acute inflammation of the nasal mucosa. Rupafin, 2 tablets per day, was the most effective and safe drug for acute nasal pathology. The combined treatment of patients with bacterial rhinitis was 100% effective when prescribed Rupafin. The effectiveness of Rupafin was 100% in all cases of prescription, regardless of the form of the disease.

Keywords: *Rupafin, allergic and bacterial rhinitis, Atomer, propolis.*

Відомо, що симптоми алергії або хронічного бактеріального запалення порожнини носа та приносівих пазух, а також – рота

можуть супроводжувати людину довгий час, а іноді протягом усього життя. Ці симптоми відображають якість життя, тому якісна медична допомога може змінити і якість життя у хворих. Відома основна і головна функція носа у здорової людини – це вільне дихання та відсутність патологічної секреції, тобто життя без скарг. На жаль всі ці процеси (алергічні та бактеріальні) супроводжуються на фоні утруднення носового дихання та секреції різного ступеня у вигляді постійного нежиттю, тобто постійної мікробіоти та чхання [1, 2, 4, 6, 7, 8].

Мікробіота порожнини носа та рота людини надзвичайно складна біологічна екосистема, яка організована складом різних бактерій, або алергічним компонентом. Частіше зустрічається бактеріальна причина ніж алергія. Але є і сезонність в алергії [3, 4, 5, 9].

Тому не так давно дослідження вважали, що мікроорганізми є не тільки супутниками людини протягом її життя, але виявилось набагато складніше. Сьогодні відомо, що мікробіота й організм людини – єдина система. Якщо геном людини – це загальний геном, а геном мікробіоти це – метагеном. В цих випадках можливо підкреслити, що геном мікробіоти і людини сьогодні вважають галогеномом, і людина за своєю суттю – галобіота.

Головне на сьогодні розуміння того, що вся сукупність бактерій, які живуть разом із людиною, зумовлюють її життя, функціонування всіх органів та систем. Другий фактор – це наявність алергенів, що також викликає утруднення носового дихання та нежить. Але все це залежить від стану імунної системи, що визначає розвиток патологічного процесу [2, 4, 9].

Мета дослідження – визначення етіологічного фактору при захворюванні порожнині носу і провести інтегральний аналіз залежності від сезону.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз результатів лікування хворих з симптомами алергічного та бактеріального риніту. Під спостереженням знаходилося 200 хворих, які знаходилися на амбулаторному лікуванні в лор відділення міської клінічної лікарні №11. Вік хворих коливався від 18 до 65 років, з них було 122 жінки та 78 чоловіків. Відбір хворих включав збір анамнезу, огляд ЛОР-органів і консультація алерголога. Всім пацієнтам проводили бактеріальне дослідження з порожнині носа та глотки, проби на алергію і рентгенограми приносних пазух.

Так за даними де яких авторів кількість бактерій в порожнині носу та глотки сягає 10^{12} - 10^{16} (Vaiserman et al., 2017) при нормі до 10^4 10^5 .

Проби на алергію проводили стандартними методами, виявлена алергія на домашню пил та різні цвітіння.

Хворі були рандомізовані на дві групи в залежності від етіології: перша група складала 120 (60%). З них 48 (48%) хворих були алергіки на домашню пил і 70 (70%) хворих – алергіки на різного роду цвітіння.

Друга група 80 (40%) хворих з бактеріальним ринітом. У 80 (40%) хворих висіяна патологічна флора із слизовою оболонки порожнині носа спричинені чутливими штамми *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* та *Staphylococcus aureus*. У цих хворих штами визначалися 10^8 та 10^{12} .

Об'єктивно при риноскопії: слизова оболонка була ерозивна, помірно набрякла, в носових ходах кірки, носові ходи помірно звужені за рахунок набряку, дихання незначно утруднено.

Риноскопія при алергії: слизова оболонка гіперимована, набрякла у носових ходах слизове відділення, носові ходи звужені, дихання утруднено, часто чхання.

Слід підкреслити, що сезонність мала невелике значення, тому що у наших хворих клінічні прояви були протягом цілого року, тобто погіршення спостерігалось постійно, особливо після переохолодження.

Хворим з бактеріальним ринітом призначалась антибактеріальна терапія в залежності від чутливості до інфекційних агентів, Рупафін по дві таблетки раз на добу і назальний спрей атомер прополіс. Атомер – стерильна ізотонічна морська вода з прополісом. При зрошуванні слизова оболонка очищалась та зволожувалась. Прополіс сприяв природному антибактеріальному очищенню та зняттю закладання носу.

При бактеріальному захворюванні частіше призначалась антибактеріальна терапія у вигляді таблеток Азитроміцина 0.5, 1 раз на добу, протягом 3 або 6 днів Рупафін по дві таблетки на добу. Рупафін у цій групі призначався з метою протизапальної та протинабрякової дії. Проведено лікування за результатами посівів, стан хворих значно покращився, але симптоми: ринореї і періодичне утруднення носового дихання у цих хворих зберігалось і тільки після трьох днів покращилось.

Друга група, яка складала 80 (40%) хворих з діагнозом алергічний риніт при відсутності патогенної флори після посіву з носу, призначали тільки Рупафін. Стан хворих покращився після першого дня: носове дихання стало вільним, нежить відсутній.

Критерії включення хворих:

1. Письмова згода пацієнтів, отримана перед призначенням лікування, пов'язаних із дослідженням.

2. Чоловіки та жінки віком від 18 років.

3. Наявність клінічних симптомів гострого риніту (закладеність носа, ринорея, біль в області верхньощелепних пазух та порожнини носу).

4. Ознаки запалення біляносових пазух на рентгенограмах.

Критерії виключення:

1. Відома з анамнезу індивідуальна чутливість до препаратів, які використовувались.

2. Хворі на злюякісні захворювання – виключенні

3. Вагітність та період лактації.

Результати дослідження. Хворим проведені лабораторні дослідження, які підтвердили, що у 60% хворих був бактеріальний риніт (посіви з носу на бактеріальну флору) і 40% були з алергічним ринітом. Усім хворим проводилося рентгенологічне дослідження. На рентгенограмах біляносових пазух патології не виявлено, тобто у наших хворих було захворювання слизової оболонки порожнини носу.

В якості лікування всім хворим призначали РУПАФІН по дві таблетки, раз на добу, протягом 6 – 8 днів. Антибактеріальна терапія призначалась після визначення чутливості до препаратів.

Загальний стан хворих обох груп значно покращився, носове дихання було вільним, але зберігалась незначна ринорея.

Таким чином, на наш погляд при проблемах з носовим диханням не залежно бактеріального або алергічного походження потрібно обов'язково призначати таблетки РУПАФІН. Рупафін і антибактеріальні препарати потрібні по - перше для зняття симптомів не тільки при гострих процесах, а і при описаних станах гострого захворювання. Тому сьогодні Рупафін можливо призначати при лікуванні запальних захворювань порожнини носу, як протизапальну та протинабрякову терапію.

Висновки.

1. Незалежно від форми та стадії захворювання потрібно призначати Рупафін для зняття клініки гострого запалення порожнини носа.
2. Рупафін по 2 таблетки на день був найефективнішим та безпечним лікарським препаратом при гострій патології порожнини носу.
3. Комбіноване лікування хворих із бактеріальним ринітом було у 100% ефективним при призначені Рупафіну.
4. Ефективність Рупафіна склала 100% випадків призначення не залежно від форми захворювання.

Література:

1. Мельников О.Ф., Заболотна Д.Д., Заболотний Д.І. Імунодіагностика, імунотерапія і імунопрофілактика в клініці отоларингології. Повідомлення 1. Оптимальні показники системного імунітети в оцінки клініко – лабораторного статусу пацієнтів при запальних захворюваннях верхніх дихальних шляхів. // Журнал Оториноларингологія №6, 2019, с.4-11.
2. Ф.Д.Євчев, І.Е. Чернишева, А.Ф. Євчева, Д.Ф. Євчев. Вибір раціональної терапії хворих з патогенною бактеріальною флорою слизової оболонки верхніх дихальних шляхів. //Журнал вушних, носових і горлових хвороб №5, 2016, С.41 – 42.
3. І.В. Мальвана, О.В. Мацкевіч, А.О. Яшан та інші. Застосування прополісу у лікуванні хронічного середнього гнійного отиту. //Журнал вушних, носових і горлових хвороб №5, 2016, С. 104 -106.
4. І.В.Гогунська, Д.Д.Заболотна, Т.В.Смагіна, В.І. Нестерчук. Застосування мометазону фууроату та назального гіпертонічного сольового розчину з N - ацетилцистеїном в лікуванні пацієнтів з

поствірусним риносинуситом. //Оториноларингологія №3, 2024, С.31-44.

5. С.М. Пухлік, А.П. Щелкунов, О.А. Щелкунов. Роль мікроорганізмів, що утворюють біоплівки, у виникненні патології носа та лімфо-глоткового кільця та шляхі корекції біоценозу. // Оториноларингологія №3, 2024, С. 56-68.

6. Ryan E.T., Solomon T., Endy T.P., Hill D.R., Aronson N.E., editors. Hunter`s Tropical Medicine and Emerging Infectious Diseases. 10th ed. Elsevier; 2020. van Doorn HR, Yu H. Chapter 33, Viral Respiratory Infections; p. 284-288. [Rhin sinusitis. Evidence-based clinical practice]. Ministry of Health of Ukraine. 2023. Available from: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/10/2023_kn_renosynusyty.pdf.

7. Talbot A.R., Herr T.M., Parsons D.S. Mucociliary clearance and buffered hypertonic saline solution. Laryngoscope. 1997 Arp;107(4):500-3. doi: 10. 1097/00005537-199704000-00013.

8. Maffezzoni E, Notargiacomo M, Agostini S, Gelardi M. Efficacy of a nasal spray containing N-acetylcysteine in hypertonic solution in the treatment of nonallergic chronic rhinitis with goblet cell metaplasia. J Biol Regul Homeost Agents. 2020 Nov-Dec;34(6):2345-2352. doi: 10.23812/20-411-L.

References:

1. Melnykov O.F., Zabolotna D.D., Zabolotnyi D.I. Immunodiahnostyka, imunoterapiia i imunoprofilaktyka v klinitsi otolarynholohii. Povidomlennia 1. Optymalni pokaznyky systemnoho imunitety v otsinky kliniko – laboratornoho statusu patsientiv pry zapalnykh zakhvoriuvanniakh verkhnikh dykhalnykh shliakhiv. // Zhurnal Otorynolarynholohiia №6, 2019, s.4-11. [in Ukrainian]

2. F.D.Yevchev, I.E. Chernysheva, A.F. Yevcheva, D.F. Yevchev. Vybir ratsionalnoi terapii khvorykh z patohennoi bakterialnoiu floriou slyzovoi obolonky verkhnikh dykhalnykh shliakhiv. //Zhurnal vushnykh, nosovykh i horlovykh khvorob №5, 2016, S.41 – 42. [in Ukrainian]

3. I.V. Malvana, O.V. Matskevich, A.O. Yashan ta inshi. Zastosuvannia propolisu u likuvanni khronichnoho serednoho hniinoho otytu. //Zhurnal vushnykh, nosovykh i horlovykh khvorob №5, 2016, S. 104 -106. [in Ukrainian]

4. I.V.Hohunska, D.D.Zabolotna, T.V.Smahina, V.I. Nesterchuk. Zastosuvannia mometazonu furoatu ta nazalnoho hipertonicnoho solovoho rozchynu z N - atsetyltsysteinom v likuvanni patsientiv z postvirusnym rynosynusytom. //Otorynolarynholohiia №3, 2024, S.31-44. [in Ukrainian]

5. S.M. Pukhlik, A.P. Shchelkunov, O.A. Shchelkunov. Rol mikroorhanizmv, shcho utvoriuiut bioplivky, u vynyknenni patolohii nosa ta limfo-hlotkovoho kiltsia ta shliakhi korektsii biotsenozu. // Otorynolarynholohiia №3, 2024, S. 56-68. [in Ukrainian]

6. Ryan E.T., Solomon T., Endy T.P., Hill D.R., Aronson N.E., editors. Hunter`s Tropical Medicine and Emerging Infectious Diseases. 10th ed. Elsevier; 2020. van Doorn HR, Yu H. Chapter 33, Viral Respiratory Infections; p. 284-288. [Rhinosinusitis. Evidence-based clinical practice]. Ministry of Health of Ukraine. 2023. Available from https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/10/2023_kn_renosynusyty.pdf.

7. Talbot A.R., Herr T.M., Parsons D.S. Mucociliary clearance and buffered hypertonic saline solution. Laryngoscope. 1997 Arp;107(4):500-3. doi: 10. 1097/00005537-199704000-00013.

8. Maffezzoni E, Notargiacomo M, Agostini S, Gelardi M. Efficacy of a nasal spray containing N-acetylcysteine in hypertonic solution in the

treatment of nonallergic chronic rhinitis with goblet cell metaplasia. J Biol Regul Homeost Agents. 2020 Nov-Dec;34(6):2345-2352. doi: 10.23812/20-411-L.