



## О ФАКТОРАХ РИСКА ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Добрынин К. Б.

ГБОУ ВПО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России,  
170100, г. Тверь, Россия

(Ректор – проф. М. Н. Калинин)

## ON POLYPOUS RHINOSINUSITIS RISK FACTORS

Dobrynin K. B.

Federal State Budgetary Institution of Higher Vocational Education Tver State Medical University of Ministry of Health of the Russian Federation, Tver, Russia

При обследовании у больных полипозным риносинуситом показателей гемостаза и реологии крови, выявлены изменения, которые определены как факторы риска рецидивирования этого заболевания. На основании полученных результатов исследования показана обоснованность применения дезагрегантов в комплексном противорецидивном лечении и профилактике полипозного риносинусита.

**Ключевые слова:** полипозный риносинусит, гемостаз крови, реология крови, факторы риска рецидивов.

**Библиография:** 13 источников.

In the process of examination of hemostasis and blood rheology data of the patients with rhinosinusitis polypous, the changes determined as risk factors of this disease recurrence were identified. Based on the obtained study results the authors prove the substantiation of disaggregants application in complex anti-relapse treatment and prevention of rhinosinusitis polypous.

**Key words:** polypous rhinosinusitis, blood hemostasis, blood rheology, recurrence risk factors.

**Bibliography:** 13 sources.

Полипозные риносинуситы (ПРС) дают высокий процент рецидивов полипов носа, по данным литературы – до 60%, ведут к потере трудоспособности населения, способствуют риску развития и прогрессирования различных бронхолегочных, сердечно-сосудистых заболеваний, поливалентной аллергии [1, 2]. На протяжении многих десятилетий оториноларингологи, пульмонологи, аллергологи всего мира сталкиваются с этим сложным, этиопатогенетически неизвестным заболеванием [3–5]. Мы рассматриваем ПРС как общее заболевание организма или проявление системного воспалительного процесса, а не как локальное воспаление в полости носа. Из числа больных, обратившихся за врачебной помощью в поликлинику, ПРС выявляется в 12–13% случаев, а среди больных в ЛОР-отделениях они составляют до 20%, по данным различных авторов. Ежегодный прирост таких пациентов среди госпитализированных составляет 1–2% [6–8].

В настоящий момент лечение ПРС преследует цель восстановить носовое дыхание и предупредить развитие рецидива. Основным критерием эффективности противорецидивного лечения является стойкость и длительность безрецидивного периода. Наступление этого периода оценивается на основании клинических и лабораторных критериев. Предпочтение нужно отдавать медикаментозному лечению в послеоперационном и межприступном периодах в целях предупрежде-

ния роста полипозной ткани [9]. Вот почему изучение и анализ показателей гемостаза и реологии крови представляется нам перспективным направлением в поисках новых подходов к лечению этого сложного заболевания. Системы гемостаза и реологии крови остаются малоизученными, особенно при иммунодефицитных заболеваниях, часто и длительно рецидивирующих, таких как ПРС.

**Цель исследования.** Изучить и выявить изменения гемостазиологических, реологических показателей крови, показателей иммунного воспаления как факторов риска рецидивов полипов носа.

**Пациенты и методы исследования.** В целях выявления взаимосвязи полипозного риносинусита с гемостазиологическими, реологическими показателями крови, показателями крови иммунного воспаления было обследовано 60 человек в возрасте от 20 до 60 лет (40 – группа больных ПРС, из них женщин 26, мужчин 14, 20 – контрольная группа здоровых, из них женщин 12, мужчин 8). У всех больных ПРС исключались заболевания, связанные с нарушением гемостаза и реологии крови.

Проведено клиническое исследование основных гемостазиологических показателей крови: клинический анализ крови, спонтанная агрегация тромбоцитов, агрегация тромбоцитов с 5 мкмоль АДФ, агрегация тромбоцитов с 0,5 мкмоль АДФ, агрегация тромбоцитов с эпинефрином, агрега-