



УДК 616.211-002-006.5-031.81

doi: 10.18692/1810-4800-2016-6-95-102

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ОБ ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Павлуш Д. Г., Дюйзен И. В.

ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России,
690002, г. Владивосток, Россия
(Ректор – проф. В. Б. Шуматов)

ANALYSIS OF MODERN CONCEPTS OF POLYPOUS RHINOSINUSITIS ETIOPATHOGENESIS

Pavlush D. G., Dyuzhen I. V.

State Budget Educational Institution of Higher Vocational Education Pacific State Medical University
of the Ministry of Healthcare of Russia, Vladivostok, Russia

В публикации приводится анализ данных литературы, который позволяет предположить, что в этиопатогенезе полипозного риносинусита имеется вовлеченность некоторых нейротрофических факторов и сенсорных нейропептидов в поддержании хронического воспаления верхних дыхательных путей.

Ключевые слова: полипозный риносинусит, нейротрофические факторы, сенсорные нейропептиды.

Библиография: 21 источник.

The article provides the analysis of literature data, which suggests that the etiopathogenesis of polypoid rhinosinusitis has some involvement of neurotrophic factors and sensory neuropeptides in maintaining of chronic inflammation of the upper respiratory tract.

Key words: polypoid rhinosinusitis, neurotrophic factors, sensory neuropeptides.

Bibliography: 21 sources.

Полипозный риносинусит (ПРС) характеризуется хроническим воспалительным заболеванием слизистой оболочки полости носа (СОН) и околоносовых пазух с образованием и безудержным ростом полипов и последующим их рецидивом после хирургического лечения [1].

До настоящего времени вопрос об этиологии и патофизиологических причинах возникновения и рецидивирования ПРС не решен окончательно, что в значительной мере затрудняет разработку и использование лечебных мероприятий, ориентированных на предотвращение развития данного заболевания. Несмотря на многолетнее и интенсивное изучение этиологии, патогенеза заболевания и применяемого лечения, количество больных неуклонно увеличивается, достигая 5% от всей популяции и 15,4% от всех больных оториноларингологических стационаров [2]. Заболевание характеризуется рецидивирующим характером, после хирургического лечения регенерирующая слизистая оболочка полости носа сохраняет свое нарушенное поведение.

Высокая пролиферативная активность полипозно измененной слизистой оболочки носа не является злокачественной, крайне редко вызывает внутричерепные и внутриорбитальные осложнения, но при этом отражается на качестве жизни пациентов в связи со стойким затруднением носового дыхания вплоть до полной обтурации носовых ходов, что вызывает нарушения в поддержании гомеостаза в полости носа и околоносовых пазухах [2].

Теоретические представления об этиопатогенезе полипозного риносинусита. В основе теории этиопатогенеза полипов полости носа и околоносовых пазух лежит принцип взаимодействия биологических дефектов и факторов внешней среды. Биологические дефекты могут быть врожденными, т. е. генетически детерминированными, или приобретаться в течение жизни под влиянием различных факторов [3].

На разных уровнях могут проявляться биологические дефекты, такие как организменные, органные, клеточные и субклеточные.