Российская оториноларингология. 2025;24(4):76–82
Russian Otorhinolaryngology. 2025;24(4):76-82

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИМФОЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА И ШЕИ

Научная статья
УДК 616.322-002.2+616.329/.33-008.1-036.12-039
https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-4-76-82

Особенности течения хронического тонзиллита в ассоциации с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью

Н. А. Петухова[1], А. С. Товмасян[2], М. М. Степанова[3]

[1,2,3] Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, 117152, Российская Федерация

[1] nk-peintre@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-2216-1556
[2] 7svetlana@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-1214-4939
[3] mmariestepanova@gmail.com✉, https://orcid.org/0000-0003-2970-4055

Реферат. Проблема хронического воспаления небных миндалин (НМ) сохраняет свою актуальность в настоящее время. Концепция эпителиально-эндотелиального дистресс-синдрома ЭЭДС-НИКИО является основой возможного системного, научно обоснованного решения проблемы хронического тонзиллита (ХТ). Триггером развития хронического воспаления в НМ является несбалансированность базового микробиоценоза биотопа. По данным литературы, при развитии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) наблюдается дисбиоз биорегиона ротоглотки. **Цель исследования.** Изучение клинических проявлений и системных маркеров хронического воспаления у пациентов с ХТ и ХТ в ассоциации с ГЭРБ. Пациенты были разделены на соответствующие группы: I — ХТ токсико-аллергической формы I и II степени (ТАФ I и ТАФ II) в ассоциации с ГЭРБ; II — ХТ, ТАФ I и ТАФ II. Помимо стандартного оториноларингологического обследования с использованием визуально-аналоговых шкал всем пациентам проводилось исследование маркеров системного воспаления. Диагностика ГЭРБ включала опросник «Индекс симптома рефлюкса» (ИСР), консультацию гастроэнтеролога с последующим проведением эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС). В результате проведенного исследования у пациентов с ХТ в ассоциации с ларингофаренгиальным рефлюксом выявлен более выраженный клинический симптомокомплекс региональных и системных проявлений заболевания. У пациентов обеих групп установлено повышение уровня эндотоксина в ротовой жидкости и в крови, что инициирует и поддерживает эндотоксиновую хроническую агрессию и системную малоинтенсивную воспалительную реакцию. У пациентов с ХТ концентрация высокочувствительного С-реактивного белка составляла 1,71 ± 1,26 мг/л, что свидетельствует о среднем риске развития хронического системного воспаления. У пациентов с ХТ в ассоциации с ГЭРБ этот показатель достиг уровня 3,01 ± 1,51 мг/л, что демонстрирует высокий риск развития хронической системной воспалительной реакции.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, эпителиально-эндотелиальный дистресс-синдром, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, хроническое системное воспаление, эндотоксин

Для цитирования: Петухова Н. А., Товмасян А. С., Степанова М. М. Особенности течения хронического тонзиллита в ассоциации с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. *Российская оториноларингология.* 2025;24(4):76–82. https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-4-76-82

© Н. А. Петухова, А. С. Товмасян, М. М. Степанова, 2025