

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ И НЕ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ИНФЕКЦИЮ

Накудашвили Н.К., Саникидзе Т.В., Ратиани Л.Р., Цабадзе М.О., Адвадзе М.В., Чанкселиани А.Н.

Грузинский национальный университет; Тбилисский государственный медицинский университет, Грузия

Ринит определяется как воспаление слизистой оболочки носа, ежегодно проявляется у более чем 200 миллионов больных в мире [2,6,7,9,12]. Неаллергический круглогодичный ринит, т.е. вазомоторный ринит, является хронической формой неинфекционного ринита, клинические признаки могут длиться более 9 месяцев в году и характеризоваться признаками и симптомами, идентичными с аллергическим ринитом (ринорея, заложенность носа, чихание и постназальные выделения) [4,8]. Литературные данные [1] свидетельствуют о невозможности идентификации пациентов с вазомоторным ринитом посредством классических воспалительных маркеров, не существует специальных диагностических тестов для вазомоторного ринита, поэтому диагноз ставится по принципу исключения причинно-следственной связи с аллергическими раздражителями [3,10].

В отличие от аллергического этиология вазомоторного ринита неизвестна, не связана с IgE-опосредованными механизмами и инфекцией. Вазомоторный ринит встречается у лиц с системным заболеванием, эозинофилией и злоупотребляющих наркотиками. Симптомы этого заболевания могут проявляться при воздействии множества неспецифических факторов, таких как изменения температуры или влажности, резкие запахи, раздражители дыхательных путей, острая пища и алкогольные напитки [2,6, 11].

Несмотря на множество стратегий лечения вазомоторного ринита, по сей день не существует единой схемы лечения. Используются в основном интраназальные кортикостероиды и антигистаминные препараты; первые эффективны при различных формах эозинофилии и, как правило, слабо эффективны при лечении симптомов [6]. При лечении всех симптомов вазомоторного ринита весьма эффективны противовоспалительные препараты, которые обеспечивают снижение секреции провоспалительных медиаторов (цитокины, лейкотриены) и молекул клеточной адгезии (ICAM-1), которые играют значимую роль в развитии воспаления, поскольку существует тесная взаимосвязь между воспалением, степенью гиперактивности носовой полости и тяжестью симптомов вазомоторного ринита. Фармакотерапия вазомоторного ринита предполагает использование противоотечных средств, основным симптомом применения которых является заложенность носа. Неспецифическая терапия проводится местными стероидами и местными антигистаминными препаратами.

Хронический неаллергический ринит - вазомоторный ринит, как показала практика, часто встречается у больных, перенесших COVID-19, однако исследований в этой области в литературе нами не обнаружено (А, В) [5].

Целью исследования являлась оценка эффективности местного антигистаминного препарата Palada NS при вазомоторном рините у пациентов, перенесших и неперенесших инфекцию COVID-19.

Материал и методы. В исследовании участвовали 30 добровольцев в возрасте от 18 до 58 лет, из них 19 (63.3%) женщин, 11 (36.7%) мужчин. Пациенты разделены на две группы: I группа - пациенты с вазомоторным ринитом, не перенесшие COVID-19 (n=16, 53,3%); II группа - пациен-

ты с вазомоторным ринитом, 6 месяцев назад перенесших COVID-19 (n=14, 46,7%).

Критерии включения пациентов в исследование: затрудненное дыхание через нос, насморк, зуд в носовой полости в течение 6 недель и более.

Критерии исключения из исследования: сенсibilизированные к сезонным аллергенам пациенты, с бронхиальной астмой и/или гиперчувствительностью бронхов в анамнезе, хронический риносинусит, полипоз носа или чувствительность к аспирину, беременные женщины, больные в острой фазе инфекции COVID-19, а также пациенты, которые принимали противовоспалительные препараты (назальные стероиды или антигистаминные препараты в течение последних 6 недель).

Все пациенты протестированы антиген тестом или имели справку об отрицательном PCR тесте на COVID-19.

Диагноз вазомоторного ринита ставился на основании субъективных (частота чихания, степень затруднения носового дыхания, характер, консистенция, цвет выделений из носа, а также цвет отечности слизистой оболочки носа и носовых раковин, нарушения обонятельной функции, общее состояние пациента) и объективных (передняя и задняя риноскопия, эндоскопия, риномонометрия) исследований. Назальная эндоскопия позволяла оценить клинические признаки ринита, отечность и гиперемии слизистой оболочки носа и носовых раковин, наличие выделения в носовых ходах и его распространение к носоглотке, характер выделений, а также исключить из исследования пациентов с признаками гнойного ринита или полипоза, оценить эффективность/неэффективность лечения. Риномонометрия позволяет оценить затруднение дыхания и выделение из носа, дает возможность исключить пациентов с сопутствующими заболеваниями (искривление, полипоз, недостаточность носового клапана). Посредством риномонометрии оценивалась также степень заложенности носа.

Все исследования пациентам проводили до и после лечения; спустя 3-5 дней после начала лечения пациенту назначалась консультация отоларинголога для оценки общего состояния пациента и/или выявления возможных побочных эффектов.

Пациентам I и II групп проводили лечение вазомоторного ринита интраназальным спреем Palada NS - 2 впрыскивания 2 раза в день в течение 10 дней. Механизм действия препарата основывается на способности олопатадина вызывать торможение высвобождения биологически активных веществ - медиаторов воспаления (брадикинин, серотонин, гистамин, лейкотриены).

Симптомы до и после лечения оценивались по 3-бальной системе:

0 баллов – безсимптомный пациент, 1 балл - незначительные жалобы, 2 балла – умеренные жалобы, 3 балла – сильные, резко выраженные жалобы (чихание оценивалось по интенсивности и продолжительности).

Эффективность лечения оценивалась по данным субъективных жалоб пациентов и по объективным показателям инструментального обследования (таблица 2). Максималь-

ная возможная сумма баллов, отражающих объективные, а также субъективные характеристики, составляет 9.

Статистический анализ полученных результатов проводился с использованием пакета программ статистического анализа SPSS (версия 10.0). Проанализированы средние параметры и их статистические значения. Разницу между группами оценивали с помощью t-критерия

Стьюдента. Во всех случаях статистическая значимость была получена при $P < 0,05$.

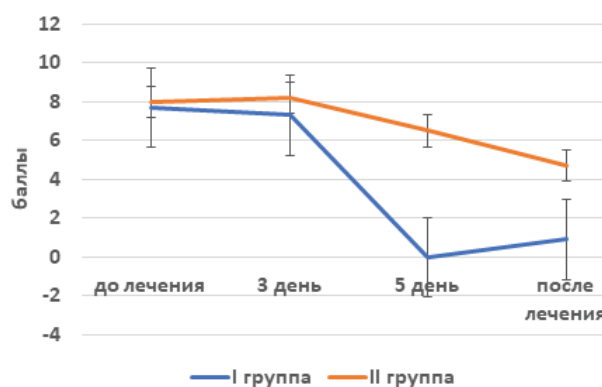
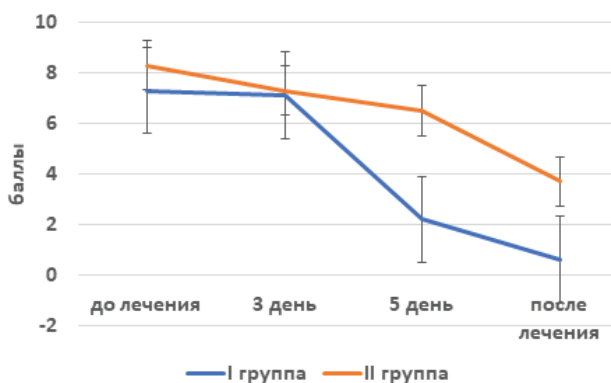
Результаты и обсуждение. В таблице 1, 2 и на рис. представлены субъективные и объективные показатели пациентов I и II групп с вазомоторным ринитом до начала исследования, спустя 3-5 дней после начала лечения и по его окончании спустя 10-12 после начала лечения.

Таблица 1. Оценка субъективных показателей пациентов с вазомоторным ринитом I и II групп

| Группы | До начала лечения | | 3 день | | 5 день | | 10-12 день | |
|--|-------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|
| | I группа | II группа | I группа | II группа | I группа | II группа | I группа | II группа |
| Чихание | 2,6±0,3 | 2,9±0,4 | 2,6±0,3 | 2,7±0,3 | 1,1±0,2 | 2,1±0,4 | 0,2±0,1 | 0,8±0,3 |
| Выделение из носа | 2,2±0,4 | 2,5±0,3 | 2,2±0,3 | 2,2±0,4 | 0,5±0,3 | 2,0±0,4 | 0,1±0,1 | 1,9±0,4 |
| Затруднение носового дыхания (заложенность носа) | 2,5±0,4 | 2,9±0,4 | 2,3±0,4 | 2,4±0,4 | 0,6±0,1 | 2,4±0,5 | 0,3±0,1 | 1,0±0,3 |
| Общее количество баллов | 7,3±0,4 | 8,3±0,4 | 7,1±0,3 | 7,3±0,4 | 2,2±0,2 | 6,5±0,4 | 0,6±0,1 | 3,7±0,4 |

Таблица 2. Оценка объективных показателей пациентов с вазомоторным ринитом I и II групп

| Группы | До начала лечения | | 3 день | | 5 день | | 10-12 день | |
|--------------------------|-------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|
| | I группа | II группа | I группа | II группа | I группа | II группа | I группа | II группа |
| Эндоскопия | 2,8±0,3 | 2,9±0,3 | 2,1±0,2 | 2,6±0,3 | 0,3±0,1 | 2,4±0,5 | 0,2±0,1 | 2,0±0,5 |
| Риномометрия | 2,2±0,2 | 2,3±0,2 | 2,8±0,4 | 2,8±0,3 | 0,6±0,2 | 2,1±0,6 | 0,3±0,1 | 1,6±0,4 |
| Сужение носового прохода | 2,7±0,3 | 2,8±0,3 | 2,4±0,3 | 2,8±0,3 | 0,7±0,2 | 2,0±0,5 | 0,4±0,2 | 1,1±0,4 |
| Общее кол-во баллов | 7,7±0,3 | 8,0±0,3 | 7,3±0,3 | 8,2±0,3 | 1,6±0,2 | 6,5±0,5 | 0,9±0,1 | 4,7±0,4 |



А
Б
Рис. Динамика субъективных (А) и объективных (Б) показателей пациентов с вазомоторным ринитом I и II групп на фоне лечения спреем Palada NS

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о положительном эффекте выбранной схемы лечения пациентов I и II групп. При этом следует отметить, что положительные результаты лечения быстрее проявляются у пациентов I группы с вазомоторным ринитом, перенесших COVID-19. У этих пациентов отмечалось улучшение субъективных и объективных показателей уже на 5 день лечения, у пациентов II группы с вазомоторным ринитом, перенесших COVID-19 6 месяцев назад, улучшение фиксировалось только к концу лечения.

У 64% пациентов с вазомоторным ринитом I группы на 5 день лечения резко снизились субъективные пока-

затели, динамика объективных показателей была положительная, на 10 день лечения положительная динамика наблюдалась у 78% больных I группы. Во II группе на 5 день лечения положительная динамика выявлена у 52% пациентов, а на 10 день – у 62% пациентов, что позволяет сделать вывод о необходимости увеличения продолжительности курса лечения у пациентов, перенесших COVID-19 инфекцию.

На основании результатов проведенных исследований авторы рекомендуют предложенную схему лечения антигистаминным препаратом Palada NS в терапии пациентов с вазомоторным ринитом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Christine L Segboer, Wytse J. Fokkens, Ingrid Terreehorst, Cornelis M. van Drunen. Endotyping of non-allergic, allergic and mixed rhinitis patients using a broad panel of biomarkers in nasal secretions. PLoS One. 2018; 13(7): e0200366
2. Dayal AK, Sinha V Trend of Allergic Rhinitis Post COVID-19 Pandemic: A Retrospective Observational Study. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Oct 20:1-3.
3. Ellis AK, Tenn MW Advances in rhinitis: Models and mechanisms. Ann Allergy Asthma Immunol. 2018 Jul;121(1):61-64.
4. Indian J. Trend of Allergic Rhinitis Post COVID-19 Pandemic: A Retrospective Observational Study. Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Oct 20: 1–3.
5. Naclerio R, Ansotegui IJ, Bousquet J, Canonica GW, D'Amato G, Rosario N, Pawankar R, Peden D, Bergmann KC, Bielory L, Caraballo L, Cecchi L, Cepeda SAM, Chong Neto HJ, Galán C, Gonzalez Diaz SN, Idriss S, Popov T, Ramon GD, Ridolo E, Rottem M, Songnuan W, Rouadi P. International expert consensus on the management of allergic rhinitis (AR) aggravated by air pollutants: Impact of air pollution on patients with AR: Current knowledge and future strategies. World Allergy Organ J. 2020 Apr 3;13(3):100106.
6. Olaguibel JM, Alobid I, Alvarez Puebla M, Crespo-Lessmann A, Domínguez Ortega J, García-Río F, Izquierdo-Domínguez A, Mullol J, Plaza V, Quirce S, Rojas-Lechuga MJ, Valverde-Monge M, Sastre J. Functional Examination of the Upper and Lower

- Airways in Asthma and Respiratory Allergic Diseases: Considerations in the Post-SARS-CoV-2 Era. J Invest Allergol Clin Immunol. 2021 Feb 17;31(1):17-35
7. Olaguibel JM, Alobid I, Alvarez Puebla M, Crespo-Lessmann A, Domínguez Ortega J, García-Río F, Izquierdo-Domínguez A, Mullol J, Plaza V, Quirce S, Rojas-Lechuga MJ, Valverde-Monge M, Sastre J Functional Examination of the Upper and Lower Airways in Asthma and Respiratory Allergic Diseases: Considerations in the Post-SARS-CoV-2 Era. J Invest Allergol Clin Immunol. 2021 Feb 17;31(1):17-35.
 8. Preston Leader, Zachary Geiger. Vasomotor Rhinitis: [англ.] // StatPearls. — Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020.
 9. Segboer CL, Fokkens WJ, Terreehorst I, van Drunen CM Endotyping of non allergic, allergic and mixed rhinitis patients using a broad panel of biomarkers in nasal secretions.. PLoS One. 2018 Jul 26;13(7):e0200366.
 10. Specjalski K, Jassem E. MicroRNAs: Potential Biomarkers and Targets of Therapy in Allergic Diseases? Arch Immunol Ther Exp (Warsz). 2019 Aug;67(4):213-223.
 11. Thompson W, McCormack S. Ottawa (ON): Interventions to Influence the Use of Antibiotics for Acute Upper Respiratory Tract Infections [Internet]. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2021 Feb. PMID: 34279868
 12. Walsh-Messinger J, Manis H, Vrabec A, Sizemore J, Bishof K, Debidda M, Malaspina D, Greenspan N The Kids Are Not Alright: A Preliminary Report of Post-COVID Syndrome in University Students.. medRxiv. 2020 Nov 29:2020.11.24.20238261.

SUMMARY

COMPARATIVE EVALUATION OF THE TREATMENT OF VASOMOTOR RHINITIS IN PATIENTS WITH AND WITHOUT COVID-19 INFECTION

Nakudashvili N., Sanikidze T., Ratiani L., Tsbadze M., Advadze M., Chankseliani A.

Georgian National University; Tbilisi State Medical University, Georgia

The aim of our study was to evaluate the effectiveness of treatment with the local antihistamine medicine Palada NS in patients with vasomotor rhinitis who have had COVID-19 infection (6 months after transfer) and have not.

The diagnosis of vasomotor rhinitis was made on the basis of subjective (sneezing frequency, degree of difficulty in nasal breathing, nature, consistency, color of nasal discharge, as well as color of swelling of the nasal mucosa and turbinates, impaired olfactory function, general condition of the patient) and objective (anterior and posterior rhinoscopy, endoscopy, rhinomanometry) examination. Patients in both groups were treated with Palladium NS for 10 days (2 sprays, 2 times a day for 10 days).

All studies were performed in patients before, 3-5 days after, and at the end of the treatment.

The effectiveness of treatment was assessed according to patients' subjective complaints and objective indicators of instru-

mental examination. Symptoms before and after treatment were assessed on a 3-point scale.

A positive result of treatment was revealed in the majority of patients. Which manifested itself in a decrease in the number of subjective and objective complaints.

In patients who did not undergo COVID-19 infection, the subjective and objective indicators' improvement was revealed as early as on the 5th day of treatment, in patients with vasomotor rhinitis who underwent COVID-19 at least 6 months ago, the improvement was recorded only by the end of treatment.

Based on the results of our studies, the proposed treatment regimen for vasomotor rhinitis with the local antihistamine medicine Palada NS can be recommended for patients with vasomotor rhinitis, both with and without COVID-19 infection.

Keywords: vasomotor rhinitis, antihistamine medicines, COVID-19.

РЕЗЮМЕ

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ И НЕПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ИНФЕКЦИЮ

Накудашвили Н.К., Саникидзе Т.В., Ратиани Л.Р., Цабадзе М.О., Адвадзе М.В., Чанкселиани А.Н.

Грузинский национальный университет; Тбилисский государственный медицинский университет, Грузия

Целью исследования явилась оценка эффективности местного антигистаминного препарата Palada NS при вазо-

моторном рините у пациентов, перенесших и неперенесших инфекцию COVID-19.

Диагноз вазомоторного ринита установлен на основании субъективных (частота чихания, степень затруднения носового дыхания, характер, консистенция, цвет выделений из носа, отечность слизистой оболочки носа и носовых раковин, нарушение обонятельной функции, общее состояние пациента) и объективных (передняя и задняя риноскопия, эндоскопия, ринонометрия) обследований.

Пациенты обеих групп лечились местным антигистаминным препаратом Palada NS - 2 впрыскивания 2 раза в день в течение 10 дней. Исследования пациентам проводили до, спустя 3-5 дней после начала лечения и после лечения.

Эффективность лечения оценивалась по данным субъективных жалоб пациентов и по объективным показателям ин-

струментального обследования. Симптомы до и после лечения оценивались по 3-балльной системе.

Положительный результат лечения отмечен у большинства пациентов, что проявилось в уменьшении количества субъективных и объективных жалоб.

У пациентов, неперенесших COVID-19 инфекцию, отмечалось улучшение субъективных и объективных показателей уже на 5 день лечения, у пациентов с вазомоторным ринитом, перенесших COVID-19 6 месяцев назад, улучшение фиксировалось только к концу лечения.

На основании результатов проведенных исследований авторы рекомендуют предложенную схему лечения антигистаминным препаратом Palada NS в терапии пациентов с вазомоторным ринитом.

რეზიუმე

ვაზომოტორული რინიტის მკურნალობის შედეგებით შეფასება COVID-19 ინფექცია-გადატანილ და მის გარეშე პაციენტებში

ნ.ნაკუდაშვილი, თ.სანიკიძე, ლ.რატიანი, მ.ცაბაძე, მ.ადვაძე, ა.ჩანქსელიანი

საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი; თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა COVID-19 ინფექციის გადატანიდან 6 თვის შემდეგ და COVID-19 ინფექციის გარეშე ვაზომოტორული რინიტით პაციენტებში ადგილობრივი ანტიჰისტამინური პრეპარატით Palada NS-ით მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება.

ვაზომოტორული რინიტის დიაგნოზი დასმული იყო სუბიექტური (ცემინების სისშირე, ცხვირით სუნთქვის გაძნელების ხარისხი, ცხვირის გამონადენის ფერი, ცხვირის ღორწოვანი გარსის შეშუპება, ყნოსვის ფუნქციის დარღვევა, პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა) და ობიექტური (წინა და უკანა რინოსკოპია, ენდოსკოპია, რინომონომეტრია) კვლევების საფუძველზე.

ორივე ჯგუფის პაციენტებს ჩაუტარდა მკურნალობა პრეპარატ Palada NS-ით - 2 შეშუპება 2-ჯერ დღეში 10 დღის განმავლობაში.

ყველა კვლევა ჩატარდა პაციენტებში მკურნალობის დაწყებიდან 3-5 დღის და მკურნალობის შემდეგ.

მკურნალობის ეფექტურობა შეფასდა პაციენტების

სუბიექტური ჩივილების მონაცემებით და ინსტრუმენტული გამოკვლევის ობიექტური მაჩვენებლების გათვალისწინებით. სიმპტომები მკურნალობამდე და მის შემდეგ შეფასდა 3-ქულიანი სკალით.

პაციენტთა უმრავლესობაში აღინიშნა მკურნალობის დადებითი შედეგი, რომელიც გამოიხატა სუბიექტური და ობიექტური ჩივილების შემცირებით. პაციენტებში COVID-19 ინფექციის გარეშე სუბიექტური და ობიექტური მაჩვენებლების გაუმჯობესება გამოვლინდა მკურნალობის მე-5 დღეს, ვაზომოტორული რინიტით პაციენტებში, რომლებმაც 6 თვის წინ გადაიტანეს COVID-19 ინფექცია, გაუმჯობესება დაფიქსირდა მკურნალობის ბოლოს.

კვლევების შედეგებზე დაყრდნობით, ავტორები რეკომენდაციას უწევენ შემოთავაზებული მკურნალობის სქემას ადგილობრივი ანტიჰისტამინური პრეპარატით Palada NS-ით ვაზომოტორული რინიტით პაციენტების თერაპიაში.