

ШКОЛА ФАРМАКОТЕРАПИИ И ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

**Резолюция Совета экспертов
Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России**

**Проблемы субатрофии (сухость) слизистой оболочки полости носа
и пути ее решения**

18 мая 2024

Х. Т. Абдулкеримов, С. Алексеенко, С. А. Артюшкин, А. В. Гуров, Е. А. Гилицанов, Н. А. Дайхес, В. В. Дворянчиков, В. И. Егоров, М. А. Завалий, Г. Н. Изотова, О. В. Карнеева, Е. П. Карпова, И. А. Ким, А. Б. Киселев, А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, Г. Н. Никифорова, Е. В. Носуля, Е. Ю. Радциг, С. В. Рязанцев, Е. Л. Савлевич, В. М. Свистушкин, Ф. В. Семенов, И. И. Чернушевич, А. В. Шахов, Ю. К. Янов

Патологический процесс и атрофические изменения при сухости слизистой носа

При дисфункции слизистой оболочки носа развивается ряд патологических процессов. Происходит иммобилизация реснитчатого эпителия – поллютанты аккумулируются на поверхности слизистой. В результате постепенно повышается вязкость и снижается текучесть назальной слизи. Из-за изменения ее реологических свойств эпителиальные клетки слизистой носа истощаются, высыхают, замедляется их рост и регенерация.

Согласно современным представлениям, развитие патологического процесса в полости носа, в т.ч. и субатрофии слизистой носа, связано с нарушением нормального функционирования мукоцилиарного транспорта (МЦТ).

При нарушении функции цилиарного аппарата слизистая оболочка носа утрачивает способность к элиминации чужеродных частиц и как следствие снижается ее резистентность к инфекциям, возникает накопление и застой назального секрета. Это нарушает естественный дренаж полости носа, околоносовых пазух, слуховых труб с последующим присоединением бактериального воспаления. Кроме того, ослабление МЦТ приводит к персистенции вирусов и микробов в эпителиальных клетках и развитию рецидивирующих и хронических форм воспаления слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух.

Нарушение мукоцилиарного клиренса является одной из основных, которая способствует нарушению нормального физиологического дыхания и повышает риск инфицирования дыхательной системы, развития острых и хронических бронхолегочных заболеваний.

Подходы к профилактике и лечению сухости слизистой носа

Роль слизистой оболочки носа, как эпителиального барьера, препятствующего в развитии заболеваний носа, хорошо изучена. Рекомендации по восстановлению слизистой включают в себя, в-первую, очередь рекомендации по изменению образа жизни. К ним относятся: употребление достаточного количества воды, исключение сигарет и триггеров (аллергенов), использование увлажнителя воздуха. Приоритетное внимание уделяется исследованию терапевтических подходов к увлажнению, защите и восстановлению назальной слизистой.

К ней можно отнести новый уникальный препарат Олифрин, который был специально разработан для увлажнения, защиты и восстановления слизистой носа при любом проявлении сухости. Препарат Олифрин доказал свою эффективность при различных патологиях в ряде исследований: пострегистрационном клиническом исследовании эффективности и безопасности Олифрина при топической терапии заложенности носа, исследования эффективности Олифрина при терапии атрофическом ринита с использованием русскоязычной версии SNOT-25 в модификации Houser, а также клиническое исследование, посвященное эффективности Олифрина при гестационном рините.

При оценке использования Олифрина в современной терапии атрофического ринита были получены положительные результаты. После курса лечения Олифрином в его группе было зафиксировано улучшение состояния полости носа по результатам разработанного опросника.

Положительные эффекты Олифрина обусловлены его комплексным составом, включающим комбинацию гиалуроновой кислоты и Витамина Е, которые способствуют увлажнению слизистой полости носа и ее очищению от корок.

При сухости слизистой носа эндогенная гиалуроновая кислота подвергается дегидратации под действием лизосомальных гиалуронидаз, активных форм кислорода и азота, а также медиаторов воспаления. Продукты дегидратации в виде низкомолекулярной ГК могут снижать барьерную функцию эпителиальных клеток и вызывать воспаление. При этом, высокомолекулярная гиалуроновая кислота, входящая в состав Олифрина, обладает противовоспалительными свойствами – снижает выработку цитокинов [16]. Витамин Е обладает противовоспалительным действием, способствуя снижению выработки свободных радикалов и медиаторов воспаления.

По результатам исследования проведенного С. А. Карпищенко, Г. В. Лавреновой, О. А. Куликова «Современная терапия атрофического ринита» показали, что Олифрин обеспечивает снижение симптомов атрофического ринита (раздражение, зуд, жжение) и создает локальный защитный барьер.

Результаты исследования, проведенного М. Р. Богомилским, Е. Ю. Радциг, Н. Д. Пивневой «Симптоматическое лечение заложенности носа: повышение эффективности и безопасности топической терапии», показали, что пролонгированное использование Олифрина статистически значимо уменьшает выраженность жалоб со стороны пациентов на выделения из носа, сухость, жжение и корки в носу.

Исследование под руководством Е. Л. Савлевич было посвящено клинической эффективности Олифрина в период гестационного ринита. Было выявлено, что Олифрин способствовал снижению проявления всех симптомов, в том числе чихания, выделений из носа серозного или слизистого характера, сухости и образования корок в носу.

На Совете экспертов предварительно были представлены результаты исследования С. Алексеенко, посвященного эффективности Олифрина в послеоперационном периоде в носовой полости. В исследовании были использованы методы клеточного анализа — видеоцитоморфометрия, которая позволила доказать эффективность Олифрина на уровне клеточных структур. Результаты исследования доказали, что добавление комплексного препарата Олифрин в схему терапии послеоперационного периода эндоназальных операций позволяет достоверно умень-

шить выраженность жалоб в 3 раза ко 2 визиту: сухость и образование корок в носу. У пациентов детского возраста применение данного препарата может иметь также и противовоспалительный эффект. Препарат Олифрин показал высокую эффективность и безопасность (100% отсутствие побочных эффектов) и может рекомендоваться к применению в послеоперационном периоде у детей и взрослых.

Решение

В результате выслушанных докладов по патогенезу суботрофии слизистой оболочки полости носа и отчетах о проведенных исследованиях препарата Олифрин Совет экспертов Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов принял следующие решения.

1. В настоящее время все больше людей сталкиваются с сухостью слизистой носа, и даже не понимают этого. Выбор препаратов для увлажнения, защиты и восстановления слизистой оболочки носа на рынке Российской Федерации весьма ограничен. Результаты полученных исследований позволяют рекомендовать Олифрин при сухости слизистой на фоне различных патологий (атрофический ринит, острый синусит и др.), для снижения рисков развития серьезных осложнений, а также улучшения физиологического дыхания и качества жизни пациента.

2. В связи с наличием широкой доказательной базы / клинических исследований считаем целесообразным рассмотреть включение Олифрина в клинические рекомендации при суботрофических и атрофических ринитах следует продолжать расширять доказательную базу, инициировать дальнейшие исследования.

3. Это позволит рекомендовать включение комбинации высокомолекулярного гиалуроната натрия и Витамина Е в Российские клинические рекомендации по лечению ринитов различной этиологии.

4. Признать оригинальную разработку отечественной фармакологической компании «Гротекс» по комбинации гиалуроновой кислоты и масла витамина Е (Олифрин) полностью соответствующей всем требованиям и препаратом по устранению сухости слизистой оболочки носа, высокоэффективной и безопасной.

5. Рекомендовать шире освящать результаты полученных исследований по препарату Олифрин среди оториноларингологов и врачей смежных специальностей, а также широкого круга пациентов с проблемами сухости слизистой оболочки носа различной этиологии.