

## КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНОСИТОМ

Хасанов У.С.<sup>1</sup>, Вохидов У.Н.<sup>2</sup>, Вохидов Н.Х.<sup>3</sup>, Рузиева С.Ю.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ташкентская медицинская академия

<sup>2</sup>Ташкентский государственный стоматологический институт

<sup>3</sup>Бухарский государственный медицинский институт

**Аннотация.** Одной из наиболее сложных форм хронического риносинусита, как в плане клинического течения, так и в плане лечения, является хронический полипозный риносинусит. Целью исследования явилось изучение роли оценки качества жизни больных с различными формами хронического полипозного риносинусита использованием опросника SNOT 20. Нами исследованы 150 пациентов, находившихся на стационарном лечении в ЛОР отделении 3 клиники Ташкентской медицинской академии. Исследование показало, что у больных с "эозинофильными" полипами по сравнению с "нейтрофильными" полипами значительно снижается качества жизни, которое связано с распространённым течением полипозного процесса.

**Ключевые слова:** хронический полипозный риносинусит, качества жизни больных, оценка, нейтрофильный полип, эозинофильный полип.

### Для цитирования:

Хасанов У.С., Вохидов У.Н., Вохидов Н.Х., Рузиева С.Ю. Качество жизни у больных с хроническим полипозным риносинуситом. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2023;2(2):67–70. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.2.009>

## QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC POLYPOUS RHINOSINUSITIS

Khasanov U.S.<sup>1</sup>, Vokhidov U.N.<sup>2</sup>, Vokhidov N.Kh.<sup>3</sup>, Ruzieva S.Yu.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tashkent Medical Academy

<sup>2</sup>Tashkent State Dental Institute

<sup>3</sup>Bukhara State Medical Institute

**Abstract.** One of the most complex forms of chronic rhinosinusitis, both in terms of clinical course, and in terms of treatment, is chronic polypoid rhinosinusitis. The aim of the study was to study the role of assessing the quality of life of patients with various forms of chronic polypoid rhinosinusitis using the questionnaire SNOT 20. We observed 150 patients who were on hospital treatment at the ENT department of the 3-rd clinic of the Tashkent Medical Academy. The study showed that in patients with "eosinophilic" polyps compared to "neutrophilic" polyps, the quality of life is significantly reduced, which is associated with a widespread course of the polypoid process.

**Keywords:** chronic polypoid rhinosinusitis, quality of life of patients, assessment, neutrophilic polyp, eosinophilic polyp.

### For citation:

Khasanov U.S., Vokhidov U.N., Vokhidov N.Kh., Ruzieva S.Yu. Quality of life of patients with chronic polypous rhinosinusitis. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2023;2(2):67–70. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.2.009>

### ВВЕДЕНИЕ

Хронический полипозный риносинусит (ХПРС) – хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух, характеризующееся образованием и рецидивирующим ростом полипов, состоящих преимущественно из отечной ткани, инфильтрированной эозинофилами и нейтрофилами [1, 5,12,16].

Проблема лечения хронического полипозного

риносинусита (ХПРС) на сегодняшний день остается одной из важных в ринологии, поэтому ХПРС имеет большую медико-социальную значимость, что подтверждается широкой распространенностью, склонностью к росту; высоким уровнем отягощенности заболевания и необходимостью проведения лечебных, реабилитационных, социальных и других мероприятий в течение значительного периода жизни больных [2, 3, 4].

Актуальность изучения проблемы обусловлена патогенетической связью ХПРС с такими заболеваниями как бронхиальная астма, муковисцидоз, синдром Картагенера, непереносимость нестероидных противовоспалительных средств, а также частыми рецидивами ХПРС [5,12,15,19,20].

Многие авторы отдают ведущую роль в развитии ХПРС эозинофилам, инфильтрирующим строму полипа, не учитывая при этом тип гистологического строения и другие варианты клеточной инфильтрации стромы полипозно-измененной слизистой оболочки [6,10,13,18]. В зависимости от инфильтрации стромы слизистой оболочки полости носа разными типами клеток полипы делят на "инфекционные" (нейтрофильные) и "аллергические" (эозинофильные). Это обстоятельство обосновано на преобладании эозинофилов при аллергическом характере воспаления, и нейтрофилов - при неаллергическом воспалении. При обеих формах полипозного процесса пациенты ощущают нарушение функций носа, дискомфорт и головные боли [7, 8, 9,11,14,17].

#### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью исследования явилось изучение роли оценки качества жизни больных с различными формами хронического полипозного риносинусита использованием опросника SNOT 20 (Sino-Nasal Outcome Test).

#### МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Для субъективной оценки качества жизни 150 пациентов, находившихся на стационарном лечении в ЛОР отделении 3 клиники Ташкентской медицинской академии, нами был использован опросник SNOT 20 (Sino-Nasal Outcome Test). Вопросник является оптимальным в использовании и простым для больных ХПРС. Пациент оценивает тяжесть своего состояния по каждому из 20 пунктов по балльной системе (0-5): 0 – полное отсутствие проявлений заболевания; 1 – проявления очень незначительны; 2 – небольшие или легкие появления; 3 – проявления средней тяжести; 4 – тяжелые проявления; 5 – проявления «хуже не бывает». Для оценки состояния и жалоб больных был применён визуальная аналоговая шкала (ВАШ). ВАШ представляет собой обычную 10 сантиметровую линейку, на которой пациент произвольно, в любом ее месте от 0 до 10 вклю-

чительно, после краткого инструктажа, выбирает «оценку» своего самочувствия или субъективной выраженности конкретного симптома. Именно это число и является значением ВАШ. По результатам ВАШ можно определить степень тяжести состояния пациента, что, соответственно, существенно влияет на тактику лечения. Один сантиметр шкалы соответствует 1 баллу ощущений пациента. Самооценка состояния на 0–3 балла соответствует легкой степени тяжести заболевания, 3–7 баллов – средней, 7–10 баллов – тяжело-му течению риносинусита. Оценка тяжести состояния может проводиться при каждом посещении врача пациентом, что помогает оценить динамику общего состояния и эффективность лечения и вносить коррективы при необходимости.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.

Проведённый опрос больных ХПРС, находившихся на стационарном лечении в ЛОР-отделении 3-й клиники Ташкентской медицинской академии в 2009-2013 гг., выявил значительное снижение их качества жизни (табл. 1). В значительной степени это связано с затруднением носового дыхания, нарушением обоняния и постоянными головными болями. Такое состояние снижает трудоспособность больного, что является важной социальной проблемой.

Результаты исследования показали, что у больных "эозинофильным" полипозным риносинуситом качество жизни значительно ниже, чем у пациентов с "нейтрофильным" полипозным риносинуситом, что может быть связано с более распространённым течением полипозного процесса в носу и ОНП.

Больные с ЭПРС в отличие больных с НПРС чаще выбирали жалобы на чихание ( $4,76 \pm 0,13$  и  $1,07 \pm 0,18$ , соответственно,  $P < 0,001$ ), трудность при засыпании ( $3,99 \pm 0,13$  и  $2,27 \pm 0,17$ , соответственно,  $P < 0,05$ ), ночные пробуждения ( $4,17 \pm 0,13$  и  $2,60 \pm 0,17$ , соответственно,  $P < 0,001$ ), нарушение ночного сна ( $4,22 \pm 0,14$  и  $2,88 \pm 0,17$ , соответственно,  $P < 0,001$ ) и пробуждение без чувства отдыха ( $4,23 \pm 0,14$  и  $3,17 \pm 0,19$ , соответственно,  $P < 0,05$ ). Кроме того, больные с НПРС также отметили достоверные жалобы при анкетировании. Они по сравнению с больными с ЭПРС выделили насморк ( $4,37 \pm 0,11$  и  $3,66 \pm 0,25$ , соответственно,  $P < 0,05$ ), кашель ( $4,03 \pm 0,12$  и  $3,91 \pm 0,16$ , соответственно,

Таблица 1

Оценка качества жизни больных с различными формами хронических полипозных риносинуситов

Показатель	Больные с ЭПРС, (n=90), балл	Больные с НПРС, (n=60), балл
Необходимость высмаркиваться	4,91±0,04	4,80±0,05
Чихание	4,76±0,13***	1,07±0,18
Насморк	3,66±0,25	4,37±0,11*
Кашель	3,91±0,16	4,03±0,12*
Ощущение стекания отделяемого по задней стенке глотки	3,32±0,27	4,68±0,10*
Густые выделения из носа	1,96±0,20	4,55±0,15***
Заложенность ушей	1,23±0,17	0,67±0,12
Головокружение	1,49±0,24	0,27±0,06
Ушная боль	0,68±0,13	0,28±0,07
Лицевая боль/давление	2,63±0,16	1,93±0,18
Трудность при засыпании	3,99±0,13*	2,27±0,17
Ночные пробуждения	4,17±0,13***	2,60±0,17
Нарушение ночного сна	4,22±0,14***	2,88±0,17
Пробуждение без чувства отдыха	4,23±0,14*	3,17±0,19
Утомляемость	4,80±0,06	4,48±0,07
Снижение работоспособности	4,77±0,05	4,55±0,07
Снижение концентрации	4,52±0,08	4,46±0,08
Неудовлетворенность/ беспокойство/ раздражительность	4,80±0,05	4,62±0,07
Снижение настроения	4,52±0,08	4,42±0,08
Чувство неловкости	4,73±0,06	4,63±0,06
Всего	73,3±0,78***	64,65±0,93

$P < 0,05$ ), ощущение стекания отделяемого по задней стенке глотки ( $4,68 \pm 0,10$  и  $3,32 \pm 0,27$ , соответственно,  $P < 0,05$ ), густые выделения из носа ( $4,55 \pm 0,15$  и  $1,96 \pm 0,20$ , соответственно,  $P < 0,001$ ).

В связи с этим, оценка качества жизни больных с «эозинофильным» полипозным риносинуситом в среднем составила  $73,3 \pm 0,78$  баллов, что является достоверно высоким по сравнению с оценкой качества жизни больных с «нейтрофильным» полипозным риносинуситом, которая была  $64,65 \pm 0,93$  ( $P < 0,001$ ).

Для выбора тактики лечения было необходимо учитывать состояние каждого больного, в связи с чем нами был применён визуально-аналоговая шкала (ВАШ) для оценки качества жизни больных и результатов эндоскопического исследования.

150 больных на основании распространённости полипозного процесса, результатов проведённого опроса с помощью «Визуально-ана-

логовой шкалы» (ВАШ) и «Оценки субъективного качества жизни» (SNOT20) каждая группа больных были разделены на 3 подгруппы: лёгкую, среднетяжелую и тяжёлую степень. При этом у 90 (60,0%) больных хроническим «эозинофильным» полипозным риносинуситом лёгкая степень болезни выявлена у 5 (3,3%) больных, среднетяжёлая - у 74 (49,3%), тяжёлая - у 11 (7,3%) больных, а у 60 (40,0%) больных «нейтрофильным» полипозным риносинуситом лёгкая степень болезни выявлена у 3 (2,0%) больных, среднетяжёлая - у 51 (34,0%), тяжёлая - у 6 (4,0%) больных.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, следует **вывод**, что у больных с «эозинофильными» полипами по сравнению с «нейтрофильными» полипами значительно снижается качества жизни, которое связано с распространённым течением полипозного процес-

са.

#### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

#### ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

#### ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

#### ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

#### ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

#### СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

#### ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал *"Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи"* сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 01.06.2023 г.

Принята к публикации 05.06.2023 г.

#### CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

#### SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

#### AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

#### AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

#### ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

#### CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

#### PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Eurasian Journal of Otorhinology - Head and Neck Surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 01.06.2023

Accepted for publication on 05.06.2023

#### ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Варвянская А. В., Лопатин А. С. Эффективность длительной терапии низкими дозами макролидов при полипозном риносинусите // Вестн. оториноларингол. – 2013. – №5. – С. 22-27.
2. Гаджимирзаев Г. А., Шахназаров А. М. О некоторых спорных и нерешенных вопросах проблемы полипозного риносинусита // Рос. оториноларингол. – 2014. – №4 (71). – С. 27-31.
3. Завадский А.В., Завадская Е.А. К вопросу о патогенезе полипоза носа // Рос. оториноларингол. – 2014. – №4 (71). – С. 27-31.
4. Коленчукова О.А., Смирнова С.В., Савченко А.А. Особенности нейтрофильных гранулоцитов у больных полипозным риносинуситом // Мед. иммунол. – 2014. – №4. – С. 385-390.
5. Туровский А.Б., Бондарева Г.П., Семкина О.В. Формирование полипозного синусита: значимость эозинофильного воспаления // Consilium Medicum. – 2014. – №3.

- С. 63-67.
6. Adhane C., Adouly T., Zouak A., Mahtar M. Quality of life outcomes after functional endoscopic sinus surgery for nasal polyposis // Amer. J. Otolaryngol. – 2015. – Vol. 36, №1. – P. 47-51.
  7. Cerejeira R., Veloso-Teles R., Lousan N., Moura C.P. Prevalence of nasal polyps in Northern Portugal: a cadaver endoscopic study // Rhinology. – 2014. – Vol. 52, №4. – P. 386-389.
  8. Shin S.H., Ye M.K., Kim J.K., Cho C.H. Histological characteristics of chronic rhinosinusitis with nasal polyps: Recent 10-year experience of a single center in Daegu, Korea // Amer. J. Rhinol. Allergy. – 2014. – Vol. 28, №2. – P. 95-98.
  9. Djuraev J. A. et al. Distribution of Allel Variants and Genotypes of Il4, Il10, Il12b, Tlr2 Genes in the Group of Patients with CPRS //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – C. 4466-4470.
  10. Djuraev J. A. et al. & Shaumarov, AZ (2021). Distribution of Allel Variants and Genotypes of Il4, Il10, Il12b, Tlr2 Genes in the Group of Patients with CPRS //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – C. 4466-4470.
  11. Khasanov U.S. et al. Results of frequency analysis distribution of A1188C RS3212227 polymorphism in the IL 12B gene among patients with chronic rhinosinusitis polyposis // Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – T. 2. – №. 01. – C. 104-115.
  12. Vokhidov U. N., Nuriddinov K. N. Some modern features of the distribution and treatment of chronic polyposis rhinosinusitis //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – T. 2. – №. 01. – C. 131-143.
  13. Vokhidov U. N., Khasanov U. S. Immunohistochemical study of mesenchymal formations of chronic polypoid rhinosinusitis //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – T. 2. – №. 1. – C. 144-152.
  14. Vokhidov U. N. Prevalence of polyposis process in patients with chronic polyposis rhinosinusitis //International Scientific and Current Research Conferences. – 2021. – C. 106-109.
  15. Khasanov U. S., Vokhidov U. N., Djuraev J. A. Frequency of il 12b gene polymorphism among patients with chronic rhinosinusitis polyposis. – 2022.
  16. Vokhidov U. N., Khasanov U. S., Vokhidov N. K. The effectiveness of use macrolides in the treatment of chronic " neutrophil" polypoid rhinosinusitis //Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – 2014. – T. 20. – №. 2. – C. 79-79.
  17. UN V. et al. The local immunity in the tissues of various forms of nasal polyps //ALLERGY. – 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA : WILEY-BLACKWELL, 2016. – T. 71. – C. 121-121.
  18. Vokhidov U. N., Radjabov R. R. Rinoendoscopic evaluation of chronic polypoid rhinosinusitis //International Engineering Journal For Research & Development. – 2020. – T. 5. – №. 4. – C. 5-5.
  19. Khasanov U. S., Vokhidov U. N. Optimization of complex treatment of patients with chronic polyposis rhinosinusitis //Postgraduate doctor. – 2011. – T. 45. – C. 501-505.
  20. Rajguru R. Nasal polyposis: current trends // Indian J. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2014. – Vol. 66 (Suppl 1). – P. 16-21.