**Заболотна Діана Дмитрівна. Клініко-імунологічні особливості діагностики та лікування хворих на хронічний риніт при патології піднебінних мигдаликів: Дис... канд. мед. наук: 14.01.19 / АМН України; Інститут отоларингології ім. О.С.Коломійченка. - К., 2002. - 168арк. - Бібліогр.: арк. 143-168**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Заболотна Д.Д.****Клініко-імунологічні особливості діагностики та лікування хворих на хронічний риніт при патології піднебінних мигдаликів. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія. – Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка АМН України, Київ, 2002.  У дисертаційній роботі розроблені питання особливостей клініко-імунологічного статусу хворих на катаральний та алергічний риніт, що поєднуються із хронічним тонзилітом чи після видалення піднебінних мигдаликів.  Встановлено, що перебіг хронічного риніту при патології піднебінних мигдаликів чи при їх відсутності має свої відмінності. При цьому значно страждає функція миготливого епітелію слизової оболонки порожнини носа і знижуються певні показники імунітету, в першу чергу вміст секреторного імуноглобуліну А.  Розроблено модель катарального риніту, на якій апробовано місцеве застосування препарату із антиоксидантною, протизапальною дією – кверцетину. Клінічними, патофізіологічними та морфогістохімічними методами доведена висока ефективність кверцетину при його локальному інтраназальному застосуванні.  Запропоновано технологію терапії при хронічному катаральному риніті із одночасною санацією хронічного тонзиліту шляхом обробки кверцетином як піднебінних мигдаликів, так і слизової оболонки порожнини носа. Виявлено вищу ефективність лікування хворих на хронічний риніт при одночасній терапії хронічного тонзиліту у порівнянні із монотерапією виключно катарального риніту. | |
| |  | | --- | | 1. Хронічний риніт є захворюванням, тяжкість перебігу якого, тривалість загострень та характер ремісії в значній мірі залежить від стану лімфоглоткового кільця, зокрема піднебінних мигдаликів. У хворих на хронічний тонзиліт та у осіб з видаленими мигдаликами відмічається більш тривалий та тяжкий перебіг хронічного риніту, що повинно враховуватись при діагностиці. 2. У хворих на хронічний катаральний риніт при відсутності піднебінних мигдаликів та при хронічному тонзиліті відмічається вірогідна, більш виражена, ніж у осіб без патології піднебінних мигдаликів, мікробна і грибкова засіюваність слизової оболонки порожнини носа та пригнічення транспортної активності миготливого епітелію. 3. Хронічний катаральний риніт, який перебігає на фоні хронічного тонзиліту чи при відсутності піднебінних мигдаликів, характеризується більш вираженим локальним імунодефіцитом у вигляді зниження вмісту секреторної форми імуноглобуліну А, зниженням рівня імунокомпетентних клітин крові, підвищенням рівня IgE продукції. Значні зміни в локальному гуморальному імунітеті при патології піднебінних мигдаликів підтверджуються зниженням його морфогістохімічних еквівалентів в слизовій оболонці порожнини носа хворих на хронічний катаральний риніт. 4. Розроблено експериментальну модель хронічного катарального риніту, в основу якої було покладено багаторазове немікробне подразнення слизової оболонки порожнини носа щурів на фоні попереднього імунодефіциту, отриманого введенням цитостатика. 5. Місцеве використання кверцетину при експериментальному риніті у тварин виявило його позитивний вплив на клінічні, морфо-функціональні та імунологічні показники при відсутності негативної побічної дії, що з’явилось обґрунтованням можливості його використання при лікуванні хворих на хронічний катаральний риніт. 6. Клінічне використання 20 % розчину кверцетину шляхом його аплікації на слизову оболонку порожнини носа хворих на хронічний катаральний риніт визначило його високу терапевтичну ефективність.   При наявності у хворих на хронічний риніт супутнього хронічного тонзиліту найбільш ефективною була одночасна локальна фармакотерапія 20% розчином кверцетину цих захворювань. Покращення клінічних показників перебігу хронічного катарального риніту поєднувалось з підвищенням як системного, так і місцевого гуморального імунітету | |