

П. А. Петюшик

ПОКАЗАТЕЛИ РЕАКТИВНОСТИ (ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ) ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПОЛИПОЗНЫХ РИНОСИНУСИТАХ

Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. А. Р. Сакович

Кафедра болезней уха, горла, носа,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены данные показателей периферической крови у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом. На основании анализа рассчитанных гематологических индексов сделан вывод о влиянии локального полипозного процесса на общую реактивность организма.

Ключевые слова: реактивность, адаптация, полипы, хронический риносинусит, гематологические индексы.

Resume. The article presents data about peripheral blood parameters in patients with chronic polyposis rhinosinusitis. Based on the analysis of calculated hematological indices, was made a conclusion about the effect of the local polyposis process on the common reactivity of the organism.

Keywords: reactivity, adaptation, polyps, chronic rhinosinusitis, hematological indices.

Актуальность. Полипозный риносинусит (ПРС) является довольно распространенным заболеванием полости носа и околоносовых пазух. По данным EPOS (Европейское соглашение по полипозному риносинуситу), частота встречаемости данной патологии среди населения Европы составляет 4% [1]. Полипы часто ассоциированы с бронхиальной астмой, аллергическим ринитом, аллергией на НПВС, но их взаимосвязь еще недостаточно полно изучена [2,4]. Актуальность также связана с одной стороны, с постоянно увеличивающейся распространенностью ПРС, с другой – частыми рецидивами заболевания, что представляет проблему для современной оториноларингологии.

Цель: исследовать системную реактивность пациентов с хроническим полипозным риносинуситом путем расчета гематологических индексов.

Задачи:

1. Проанализировать показатели периферической крови у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом.
2. На основании полученных данных рассчитать 2 гематологических индекса: эозинофильно-лейкоцитарный индекс (ЭЛИ) и индекс адаптации.
3. Сделать вывод о влиянии полипозного процесса на общую адаптацию.

Материал и методы. Выполнен анализ медицинских карт 47 пациентов, находившихся на лечении в УЗ «4 ГКБ им. Н.Е. Савченко» в период 2016-2017 гг. с диагнозом хронического полипозного риносинусита. Для анализа был использован статистический метод исследования.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил $56,0 \pm 12,6$ лет. Соотношение мужчин и женщин 59,6% к 40,4% соответственно. С несколько большей разницей в пользу односторонней локализации полипоз развивался у 53,2% пациентов. Двухстороннее поражение имели 46,8% исследуемых. По данным настоящего исследования нет достоверной разницы между локализацией процесса в верхнечелюстной пазухе и решетчатой кости – 59,6% и 57,5% соответственно. Из сопутствующей патологии чаще всего отмечалась ассоциация с бронхиальной астмой

(26%), аллергическим ринитом (6,3%) и аспириновой триадой (6,3%). У большей части пациентов полипы были выявлены впервые (46,8%). Случай первого рецидива имели 27,6% пациентов, 2-го – 10,6%, 3 и более эпизодов обострения - 14,9% пациентов.

При анализе периферической крови были получены следующие данные (рисунок 1).

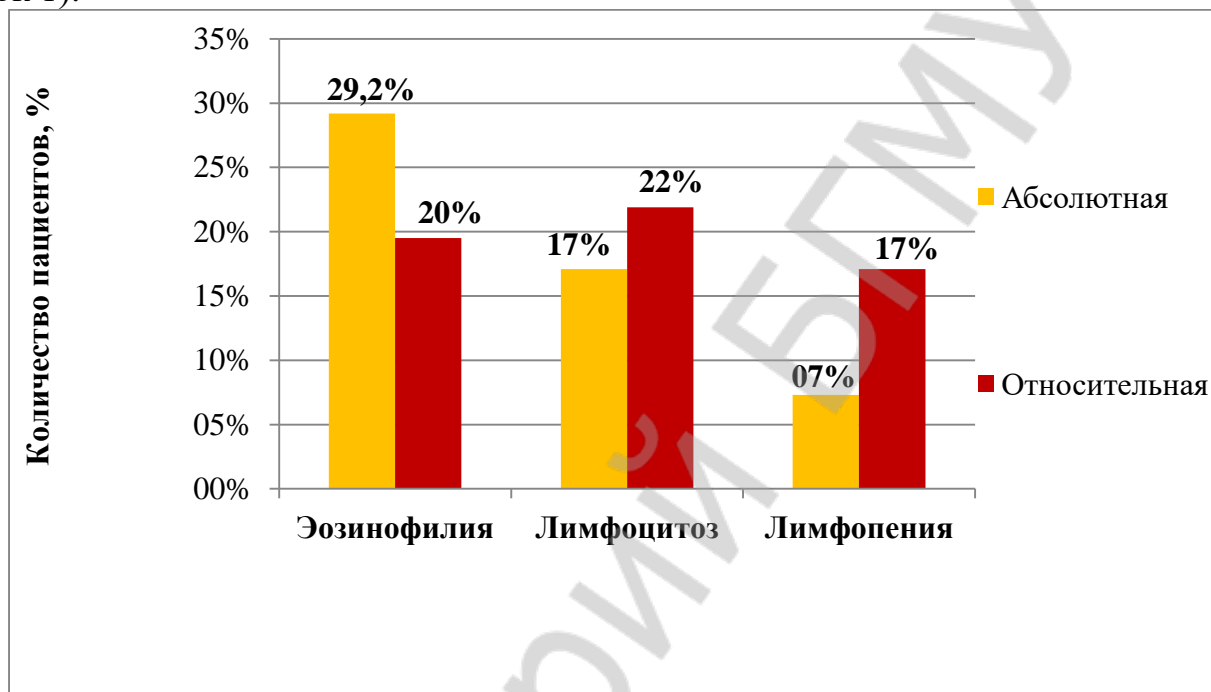


Рисунок 1 – Показатели периферической крови у исследуемых пациентов

Оценивались как абсолютные, так и относительные показатели. Эозинофилия наблюдалась преимущественно абсолютная, в то время как лимфопения и лимфоцитоз – относительные. Как видно из полученных результатов, всегда необходимо обращать внимание и на абсолютные показатели при интерпретации общего анализа крови, т.к. только относительные не всегда могут полно отражать картину имеющихся изменений, особенно эозинофилов.

На основании данных периферической крови, были рассчитаны и проанализированы два гематологических индекса. ЭЛИ рассчитывается как отношение процентного содержания эозинофилов к процентному содержанию лимфоцитов. В норме показатель не должен превышать 0,1. Показатель больше 0,1 расценивается как риск сенсibilизации. Второй индекс – индекс адаптации, или лимфоцитарный индекс. Рассчитывается как отношение процента лимфоцитов к проценту сегментоядерных нейтрофилов. Показатель $>0,51$ расценивается как реакция активации (т.е. норма), от 0,31 до 0,50 – реакция тренировки, и $<0,30$ как реакция стресса [3,5,6].

При оценке ЭЛИ было установлено, что он был повышен ($>0,1$) более чем у трети (38,4%) пациентов. При анализе обращает на себя внимание факт, что существует статистически достоверная связь с отношением шансов в 6 раз между пациентами с ХПРС, которые имеют риск сенсibilизации и бронхиальную астму ($p<0,05$) (таблица 1).

Таблица 1. Оценка взаимосвязи риска сенсibilизации и БА у пациентов с ХПРС

Группа	БА в анамнезе		Всего
	Есть	Нет	
ЭЛИ >0,1	7	8	15
ЭЛИ <0,1	3	21	24
Итого	10	29	39

При расчете индекса адаптации преобладала реакция активации (вариант нормы), – 42,7% пациентов, что говорит о незначительном влиянии ПРС на общую адаптацию. В тоже время, отличные от нормальных, а именно – реакцию стресса и реакцию тренировки имели 30,0% и 27,3% пациентов соответственно, что свидетельствует об изменении адаптационной реактивности и влиянии ПРС на общую адаптацию [7].

Выводы:

1 У пациентов с хроническим полипозным риносинуситом эозинофильно-лимфоцитарный индекс был повышен в 38,4% случаев.

2 Существует достоверная связь между пациентами, которые имеют риск сенсibilизации (ЭЛИ >0,1) и бронхиальную астму ($p < 0,05$).

3 По данным расчета индекса адаптации более половины (57,3%) пациентов имели изменения адаптационной реактивности в виде реакций стресса (30,0%) и тренировки (27,3%).

P. A. Petyushik

INDICATORS OF REACTIVITY (HEMATOLOGICAL INDICES) IN PATIENTS WITH CHRONIC POLYPOSIS RHINOSINUSITIS

*Tutors: docent A. R. Sakovich,
Department of Otorhinolaryngology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Rhinology. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012 / Fokkens W.J., Lund V.J., Mullol J., Bachret C. [et al.] - Rhinology supplement 23 : 2012. – 298 p.
2. Бабияк, В.И. Клиническая оториноларингология: Руководство для врачей / В.И. Бабияк. – СПб: Гиппократ, 2005. – 800 с.
3. Островский, В.К. Лейкоцитарный индекс интоксикации при острых гнойных и воспалительных заболеваниях легких / В.К.Островский, Ю.М.Свитич, В.Р.Вебер // Вестник хирургии. – 1983. - № 131. – С. 21 – 24.
4. Пальчун, В.Т. Оториноларингология: национальное руководство / В.Т. Пальчун. - Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2008. – 960 с.
5. Сакович, А.Р. Типы реакции адаптации у пациентов с острым гнойным синуситом / А.Р.Сакович // Оториноларингология Восточная Европа. – 2013. -№1. – С. 47 – 52.

6. Сакович, А.Р. Гематологические лейкоцитарные индексы при остром гнойном синусите / А.Р.Сакович //Мед. журнал. – 2012. -№4. – С. 88 – 91.
7. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье – Москва: Прогресс, 1982. – 128с.

Репозиторий БГМУ