

*Гайдук А.Э., Мирейчик Т.Н.*

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ рН-МЕТРИИ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ НОСА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ И АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ**

*Научный руководитель: ст. преп. Кочина Е.В.*

*Кафедра оториноларингологии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Исследования показывают, что проявления инфекционного и аллергического ринита является одним из наиболее распространенных заболеваний слизистой оболочки полости носа, влияющих на качество жизни пациентов. Инфекционный ринит характеризуется проявлениями назальной обструкции, выделениями из носа, чиханием. Аллергический ринит характеризуется IgE-опосредованным воспалением слизистой оболочки полости носа, которое развивается под действием аллергенов. Он характеризуется наличием подобных симптомов, однако присутствует постоянное чихание и зуд в полости носа. Аллергический ринит является одним из вариантов проявления иммунной патологии. При этих состояниях изменяется кислотно-основное равновесие отделяемого в полости носа. Для определения рН назального секрета возможно применение индикаторных полосок рН. Индикаторные полоски представляют собой компактный и удобный инструмент для быстрого и точного измерения рН назального секрета.

**Цель:** определить рН назального секрета у пациентов с инфекционным и аллергическим ринитом.

**Материалы и методы.** В рамках исследования были осмотрены пациенты, которые обращались в приемное отделение и пациенты, находящиеся на стационарном лечении УЗ «4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко и УЗ «11-я городская клиническая больница» в период с 01.10.2024 по 30.03.2025 гг. Количество участников в выборке составило 60 человек в возрасте от 20 до 60 лет.

**Результаты и их обсуждение.** Все пациенты ( $n = 60$ ) были разделены на 3 группы: контрольная группа (без проявления назальной обструкции), группа с клиническими проявлениями инфекционного ринита и группа с клиническими проявлениями аллергического ринита. При исследовании у контрольной группы были получены следующие результаты: диапазон  $\text{pH} = 6,75 \pm 0,5$ , среднее значение 6,95. У пациентов с проявлениями инфекционного ринита  $\text{pH} = 7,125 \pm 0,325$ , среднее значение 7,175. В сравнении с контрольной группой показатели рН увеличены за счет воспалительного процесса. При воспалении слизистой возникает отечность тканей, в полости носа появляется дополнительный объем жидкости. Плазма крови имеет рН 7,36 – 7,42. В результате смешивания транссудата с назальным секретом, происходит сдвиг рН в щелочную сторону. Пациенты с проявлениями аллергического ринита имели значение  $\text{pH} = 5,875 \pm 0,875$ , среднее значение 5,815. Этим пациентам проводится противоаллергическое лечение, в том числе и местное, что может влиять на состав назального секрета. Снижение рН обусловлено хроническим течением IgE-опосредованного воспаления слизистой оболочки, нарушением мукоцилиарного аппарата полости носа. Снижению рН способствует применение лекарственных средств, которые вызывают изменение состава назального секрета.

**Выводы.** При рН-метрии во время острого инфекционного ринита рН слизистой полости носа незначительно защелачивается за счет воспалительной реакции. При заболевании аллергическим ринитом рН значительно снижается, что обусловлено хроническим течением IgE-опосредованного воспаления слизистой оболочки, нарушением мукоцилиарного аппарата полости носа, применением лекарственных средств.