

## СУБАТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ КАК ПРИЧИНА ПОСТКОВИДНОЙ ПАРОСМИИ

*Лашманова Кристина Сергеевна*

*Аспирант кафедры «Оториноларингология  
и сурдология-оториноларингология»*

*ПИУВ-филиал ФГБУО ДПО РМАНПО МЗ РФ*

***Починина Наталья Константиновна***

*к.м.н., доцент,*

*заведующая кафедры «Оториноларингология  
и сурдология-оториноларингология»*

*ПИУВ-филиал ФГБУО ДПО РМАНПО МЗ РФ*

## SUBATROPHIC RHINITIS AS A CAUSE OF POST-COVID PAROSMIA

*Lashmanova Kristina Sergeevna*

*Postgraduate student of the Department of  
Otorhinolaryngology and*

*Surdology- Otorhinolaryngology*

*Medical Institute for Postgraduate Training –  
branch of FSBEI FPE RMACPE MOH*

***Pochinina Natalya Konstantinovna***

*Candidate of Medical Sciences,*

*associate professor*

*Head of the Department of*

*Otorhinolaryngology and*

*Surdology- Otorhinolaryngology*

*Medical Institute for Postgraduate Training –  
branch of FSBEI FPE RMACPE MOH*

**Аннотация.** В публикации освещена проблема возникновения паросмии у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию. Одной из причин возникновения паросмии является субатрофический ринит. Описано наблюдение 27 пациентов с различными нарушениями обонятельной функции после перенесенной коронавирусной инфекции.

**Abstract.** The publication highlights the problem of parosmia in patients who have undergone a new coronavirus infection. One of the causes of parosmia is subatrophic rhinitis. The observation of 27 patients with various disorders of olfactory function after a coronavirus infection is described.

**Ключевые слова:** субатрофический ринит, паросмия, новая коронавирусная инфекция, нарушение микроциркуляции

**Keywords:** subatrophic rhinitis, parosmia, new coronavirus infection, microcirculation disorder

---

### **Актуальность.**

Одним из симптомов, позволяющих предположить новую коронавирусную инфекцию, является обонятельная дисфункция различной степени выраженности [1, с. 85].

В настоящее время международного стандартизированного метода лечения нарушения обонятельного анализатора при COVID 19 нет [2, с. 104]. Зачастую восстановление обоняния варьирует в диапазоне от 5-7 дней до нескольких недель. Однако во многих случаях процесс восстановления обоняния затягивается. Кроме того, в течение полугода после выздоровления есть вероятность возникновения паросмии, которая значительно снижает качество жизни пациентов [3, с.92].

Известно, что на фоне влияния внешних факторов, изменяется окраска, толщина слизистой оболочки полости носа, а также просвет носовых ходов. Данные свойства зависят, в основном, от объема и скорости кровотока [4, с. 122]. Поэтому, при оценке микроциркуляции слизистой оболочки полости носа, можно определить ее функциональное состояние [5, с. 12]. У пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, довольно часто развивается дисфункция эндотелия, что приводит к нарушению микроциркуляции и, как следствие, гипоксии слизистой носа [6, с. 198]. Исходя из этого, можно предположить, что одним из

факторов развития паросмий после новой коронавирусной инфекции является возникновение субатрофического ринита. Современные схемы лечения не предусматривают решение проблемы восстановления слизистой оболочки полости носа у пациентов с нарушением обоняния после COVID-19, что обуславливает актуальность данной проблемы.

**Цель исследования:** установить связь возникновения паросмии и субатрофического ринита у пациентов с перенесённой новой коронавирусной инфекцией.

#### **Материалы и методы.**

В городскую поликлинику г. Пензы в период с августа по декабрь 2021 года обратилось 27 пациентов, в возрасте от 18 до 50 лет, из них 15 женщин (55,6%) и 12 мужчин (44,4%). Все пациенты предъявляли жалобы на выраженную сухость в носу, боли при надавливании на крылья носа, умеренное затруднение носового дыхания, выделения с прожилками крови и извращение обоняния, проявляющегося в наличии стойких запахов гнилого лука, металла, мочи, ацетона, дезинфицирующих средств, приторного сладковатого запаха, гари от привычных вещей и продуктов питания. У большинства опрошенных пациентов в течение полугода была выявлена новая коронавирусная инфекция, лабораторно подтвержденная с помощью ПЦР-теста. Небольшая часть пациентов предположила у себя перенесенную коронавирусную инфекцию на основании общепринятых клинических симптомов, при этом диагноз не был подтверждён лабораторно. У всех пациентов течение заболевания сопровождалось потерей обоняния. На фоне лечения anosmia купировалась в среднем через 5-7 дней от начала заболевания.

#### **Результаты.**

При первичном обращении все пациенты были обследованы при помощи следующих методов исследования: передней риноскопии, способа Воячека. У 22 пациентов (81,5 %) при проведении передней риноскопии выявлены признаки субатрофического ринита, а именно: носовое дыхание затруднено умеренно, слизистая оболочка полости носа гиперемирована, сухая, в сухих корочках, отделяемое в носовых ходах отсутствует, при попытке удалить корочку отмечается кровоточивость слизистой оболочки. У 5 пациентов (18,5 %) при осмотре отмечается свободное носовое дыхание, слизистая оболочка не изменена.

При проведении одориметрии по способу Воячека использовались стандартные растворы в порядке восходящих по силе запахов: 0,5% раствор уксусной кислоты (слабый), винный спирт 70% (средней силы), настойка валерианы (сильный), 10 %-ный водный раствор аммиака (сверхсильный). В качестве контроля использовалась дистиллированная вода. У всех исследуемых отмечается дисфункция обонятельного анализатора по типу паросмии.

После обследования была назначена двухэтапная консервативная терапия. Первый этап, длительностью 10-14 дней, направлен на восстановление целостности слизистой оболочки полости носа. Использовались препараты, обладающие увлажняющими, антибактериальными, репаративными, антиоксидантными свойствами. Второй этап терапии включал в себя эндоназальный электрофорез с сульфатом цинка 2%-ным, УВЧ на область носа и околоносовых пазух, топический глюкокортикостероид и обонятельный тренинг эфирными маслами. В дальнейшем, неоднократно проводились контрольные одориметрические пробы для оценки динамики лечебного процесса, с частотой 1 раз в 2 недели. Пациентам, не имеющим признаков субатрофического ринита, проводился только второй этап терапии.

На фоне проведенного лечения 14 (51,9%) пациентов отмечали частичное восстановление обонятельной функции уже в течение первой недели с момента начала терапии. Остальные 8 (29,6%) пациентов наблюдали улучшение восприятия запахов на фоне проведенного физиотерапевтического лечения. У пациентов с паросмией, не связанной с субатрофическим ринитом, восстановление обоняния происходило в среднем через 2-3 месяца после начала лечения.

#### **Выводы.**

1. Субатрофический ринит после перенесенной новой коронавирусной инфекции в отдаленном периоде может стать причиной возникновения паросмий.
2. Терапия, направленная на восстановление слизистой оболочки полости носа, совместно с физиотерапией, использованием топических стероидов и обонятельным тренингом, способствует улучшению результатов лечения постковидных паросмий на фоне субатрофического ринита.
3. Дальнейшие исследования в данном направлении видятся перспективными.

#### **Список литературы.**

1. Кокорина, В. Э. К вопросу о лечении anosmia, индуцированной SARS-CoV-2 инфекцией / В. Э. Кокорина // Актуальные вопросы оториноларингологии: Материалы межрегиональной научно-практической конференции оториноларингологов Сибири и Дальнего Востока с международным участием, Благовещенск, 01–02 июля 2021 года / Под общей редакцией А.А. Блоцкого. – Благовещенск: Амурская государственная медицинская академия, 2021. – С. 85-87.
2. Айгожина, Б. Х. Клинический опыт лечения нарушения обонятельного анализатора после COVID-19 / Б. Х. Айгожина // Global Science and Innovations: Central Asia – 2021. – Т. 1. – № 12(12). – С. 104-108.

3. Сидорович, Е. А. Распространенность обонятельной и вкусовой дисфункции у лиц, перенесших COVID-19(по результатам анкетирования) / Е. А. Сидорович, М. К. Аскерко, М. Ю. Высоцкая // Актуальные вопросы микробиологии, иммунологии и инфектологии : сборник материалов межвузовской научно-практической конференции, Гродно, 29 октября 2021 года. – Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2021. – С. 92-94.
4. Даиняк Л.Б. Вазомоторный ринит. — М.: Медицина, 1966. — 175 с.
5. Степанов, Е. Н. Роль нарушения микроциркуляции слизистой оболочки полости носа в патогенезе различных форм хронического ринита / Е. Н. Степанов // Практическая медицина. – 2011. – № 3-1(50). – С. 11-14.
6. Корякин Е.С., Брацун А.Д. Эндотелиальная дисфункция при COVID-19 // Аллея науки. 2020. Т. 2. № 11 (50). С. 197-200.

© К.С. Лашманова, 2022