

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА, АССОЦИИРОВАННОГО С ЛАРИНГОФАРИНГЕАЛЬНЫМ РЕФЛЮКСОМ

Муминов Л.Л.

*Руководитель: д.м.н Хайдарова Гавхар Саидахматовна
Ташкентская медицинская академия. Ташкент. Узбекистан.*

Введение: Хронический фарингит является одной из наиболее частых патологий верхних дыхательных путей, характеризующейся стойким воспалением слизистой оболочки глотки. В последние годы особое внимание уделяется ларингофарингеальному рефлюксу (ЛФР) как важному фактору в патогенезе хронических воспалительных процессов глотки. Заброс желудочного содержимого в гортаноглотку вызывает химическое раздражение, воспаление и структурные изменения слизистой. Изучение клинических и эндоскопических особенностей течения хронического фарингита на фоне ЛФР имеет большое значение для уточнения диагностики и оптимизации лечебной тактики.

Материалы и методы

Исследование проведено в ЛОР-клинике Ташкентской медицинской академии в 2023–2024 годах. В исследование были включены 40 пациентов с диагнозом хронического фарингита, из них 24 женщины и 16 мужчин. Возраст пациентов варьировал от 25 до 65 лет (средний возраст — $43,2 \pm 10,5$ лет). Пациенты были разделены на две группы: основную (с признаками ЛФР) и контрольную (без признаков ЛФР).

Клиническое обследование включало детальный сбор анамнеза, оценку жалоб и симптомов, таких как ощущение комка в горле, кашель, першение, охриплость, повышенная секреция слизи. Для оценки выраженности симптомов применялась шкала Reflux Symptom Index (RSI). Оценка эндоскопических изменений проводилась при помощи фиброларингоскопии с использованием шкалы Reflux Finding Score (RFS). В 15 случаях выполнялась 24-часовая импеданс-рН-метрия для подтверждения эпизодов рефлюкса.

Кроме того, пациентам проводились лабораторные исследования: общий анализ крови, определение уровня пепсина в слюне как биомаркера ЛФР, микроскопия мазков из глотки. При анализе данных использовались методы описательной статистики, критерий Стьюдента для независимых выборок и корреляционный анализ Пирсона (значимость при $p < 0,05$).

Результаты

Наиболее частыми симптомами у пациентов основной группы были: ощущение инородного тела (85%), першение (78%), кашель (72%), охриплость

(56%), повышенное отделение слизи (64%). Средний RSI составил $18,4 \pm 5,3$, тогда как в контрольной группе — $8,1 \pm 2,4$ ($p < 0,05$). Эндоскопически в основной группе чаще наблюдались: эритема задней стенки глотки (90%), отек черпаловидных хрящей (68%), гиперемия межчерпаловидного пространства (64%) и псевдосулькус голосовых складок (48%). Средний RFS равнялся $10,2 \pm 2,8$. Обнаружена значимая корреляция между RSI и RFS ($r = 0,69$; $p < 0,05$).

Обсуждение

Результаты подтверждают, что ЛФР является ключевым этиологическим фактором хронического фарингита. Длительный контакт слизистой оболочки с желудочным содержимым вызывает воспалительные и дистрофические изменения эпителия, что способствует хронизации процесса. Подобные данные были получены в исследованиях Vaezi et al. (2023), Lien et al. (2024), где у 60–80% пациентов с хроническими симптомами глотки определялись признаки ЛФР.

ЛФР способствует повреждению эпителия за счёт воздействия соляной кислоты и пепсина, которые активируют каскад воспалительных цитокинов (IL-6, TNF- α). При этом развивается гиперплазия, утолщение базального слоя и нарушение мукоцилиарного клиренса. Эндоскопически это проявляется эритемой, отеком, грануляциями и псевдосулькусом голосовых складок. Импеданс-рН-метрия подтверждает не только кислые, но и слабокислые эпизоды, которые также имеют повреждающее действие.

Особое значение имеет использование комбинированных диагностических методов. Шкалы RSI и RFS позволяют проводить быструю неинвазивную оценку, тогда как рН-мониторинг подтверждает диагноз объективно. В ряде зарубежных работ (Lechien et al., 2023; Koufman et al., 2022) рекомендуется сочетать оба метода для повышения точности диагностики.

Лечение пациентов с ЛФР-ассоциированным фарингитом должно включать ингибиторы протонной помпы (омепразол, рабепразол), антациды, прокинетики, а также коррекцию образа жизни: отказ от острой пищи, кофе, алкоголя, поздних ужинов и курения. Koufman и соавт. отмечают, что 12-недельный курс терапии в сочетании с диетой обеспечивает клиническое улучшение у 80% больных. Также перспективным направлением является использование альгинатов и местных цитопротекторов для защиты слизистой глотки.

Заключение

1. У пациентов с хроническим фарингитом, ассоциированным с ЛФР, наблюдается высокая частота типичных симптомов и эндоскопических изменений.

2. Использование шкал RSI и RFS, а также импеданс-рН-метрии повышает точность диагностики.

3. Комплексное лечение, включающее медикаментозную терапию и коррекцию образа жизни, эффективно снижает частоту рецидивов и улучшает качество жизни пациентов.

Список литературы:

1. Vaezi M.F., Hicks D.M. Laryngopharyngeal reflux disease: Updated examination and treatment strategies. PMC, 2024.
2. Lien H.C. Diagnosis of Laryngopharyngeal Reflux: Past, Present, and Future. Diagnostics, 2023.
3. Koufman J.A., et al. Laryngopharyngeal reflux: Current diagnostic and therapeutic approaches. JAMA Otolaryngology, 2022.
4. Lechien J.R., et al. Pathophysiology of LPR: From bench to bedside. Nature Reviews, 2023.
5. Obaid S.B. Knowledge, attitudes, and prevalence of LPR among physicians. Acta Italica, 2024.
6. Cureus Review. Laryngopharyngeal reflux: pathophysiology and management. 2024.
7. Steinman J. CT characterization in laryngopharyngeal reflux. ScienceDirect, 2025.
8. PMC Article. Laryngopharyngeal reflux disease overview, 2024.
9. Elsevier. What can be expected from laryngoscopy findings, 2023.
10. Racgp.org.au. Laryngopharyngeal reflux as cause of chronic pharyngitis, 2023.
11. Maev I.V. Ларингофарингеальный рефлюкс: клиническое значение. Медицинский журнал, 2019.
12. Angotoeva I.B. Диагностика ларингофарингеального рефлюкса. Российский журнал ЛОР, 2021.
13. Endoexpert.ru. Ларингофарингеальный рефлюкс — современные подходы, 2022.
14. Cyberleninka.ru. Обзор методов диагностики ЛФР, 2021.
15. Medmag.bsmu.by. Клинические аспекты ЛФР, 2020.
16. Lvrach.ru. Клинические особенности фаринголарингеального рефлюкса, 2019.
17. Integramed.ru. Диагностика и лечение рефлюксных заболеваний, 2023.
18. VJHONS. Comparative clinical features of LPR, 2025.
19. Gemotest.ru. ЛФР — симптомы и диагностика, 2024.
20. MC21.ru. Клинические рекомендации по ЛФР, 2024.