

ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 4 • Issue 1

2025



SCIENTIFIC
INNOVATIONS

ejohns.scinnovations.uz



ВАЗОМОТОРНЫЙ РИНИТ У БОЛЬНЫХ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ

Муминов С.Х.¹

¹ Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация. При дисфункции щитовидной железы наблюдается ряд существенных отклонений от физиологической нормы со стороны ЛОР-органов, что свидетельствует о влиянии гормонов щитовидной железы на функциональное состояние верхних дыхательных путей. Цель данного обзора является изучение вопроса влияния тиреотоксикоза на течение вазомоторного ринита. Материал обзора составил научные публикации за последние 10 лет, опубликованных в международных базах E-library, Scopus и Web of Science. Таким образом, следует вывод, что изучение особенностей клинического течения и лечения вазомоторным ринитом, ассоциированным с тиреотоксикозом имеет особое значение.

Ключевые слова: тиреотоксикоз, вазомоторный ринит, влияние, встречаемость, диагностика.

Для цитирования:

Муминов С.Х. Вазомоторный ринит у больных с тиреотоксикозом. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2025;4(1):107–111. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2025.4.1.019>

VASOMOTOR RHINITIS IN PATIENTS WITH THYROTOXICOSIS

Muminov S.Kh.¹

¹ Andijan State Medical Institute

Abstract. With thyroid dysfunction, a number of significant deviations from the physiological norm are observed on the part of the LOR organs, which indicates the influence of thyroid hormones on the functional state of the upper respiratory tract. The purpose of this review is to study the effect of thyrotoxicosis on the course of vasomotor rhinitis. The review material included scientific publications over the past 10 years, published in the international databases E-library, Scopus and Web of Science. Thus, it follows that the study of the features of the clinical course and treatment of vasomotor rhinitis associated with thyrotoxicosis is of particular importance.

Keywords: thyrotoxicosis, vasomotor rhinitis, influence, incidence, diagnostics.

For citation:

Muminov S.Kh. Vasomotor rhinitis in patients with thyrotoxicosis. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2025;4(1):107–111. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2025.4.1.019>

АКТУАЛЬНОСТЬ

На стыке клинической оториноларингологии с другими разделами медицины всегда было и остается множество малоизвестных, нерешенных и спорных вопросов, имеющих первостепенное прикладное значение.

Любая болезнь с преимущественной локализацией патологического процесса в том или ином органе сопровождается нарушением ряда функций других органов. Вопрос об определенном влиянии какой-либо болезни на проявление разных функций здорового организма решается сравнительно легко. Более сложная ситуация возникает, когда организм является носителем нескольких болезней. Сложная взаимосвязь между различными патологическими состояниями

ми целостного организма приводит к манифестации различных вариантов течения и клинических проявлений заболевания.

Взаимосвязь оториноларингологии с другими клиническими дисциплинами прослеживается, главным образом, в аспекте влияния заболеваний верхних дыхательных путей на состояние внутренних органов. Крайне недостаточно изучена проблема влияния разных заболеваний организма на возникновение, течение и особенности лечения хронических воспалительных процессов верхних дыхательных путей. В отечественной литературе этому вопросу уделено внимание единичными представителями оториноларингологической науки.

Клинические наблюдения, основанные на

весьма ограниченном количестве больных, и опубликованные, главным образом, в малотиражных изданиях в виде тезисов, свидетельствуют о том, что функциональные нарушения щитовидной железы оказывают определенное влияние на клиническую картину, лечение и прогноз многих заболеваний, в том числе, ЛОР-органов, бронхиальной астмы, атопического дерматита, аллергического диатеза и др. В свою очередь, некоторые патологические состояния организма, в числе которых хронический тонзиллит, аллергозы верхних дыхательных путей и других органов и систем, способствуют нарушению физиологических функций и углублению имеющихся аутоиммунных изменений щитовидной железы.

При дисфункции щитовидной железы наблюдается ряд существенных отклонений от физиологической нормы со стороны ЛОР-органов, что свидетельствует о влиянии гормонов щитовидной железы на функциональное состояние верхних дыхательных путей.

Вазомоторный ринит является одной из актуальных проблем в оториноларингологии и одним из самых распространенных ЛОР-заболеваний, которому подвержены люди всех возрастных групп. Вазомоторный ринит также распространен среди лиц, страдающих эндокринной патологией.

Показателем актуальности проблемы вазомоторного ринита являются не только выше отмеченные особенности данного заболевания, но и большое количество работ как отечественных, так и зарубежных авторов, посвященных этой проблеме.

Однако, несмотря на многочисленные клинические и экспериментальные исследования, освещающие различные стороны этого заболевания, многие вопросы этиопатогенеза, диагностики и лечения его остаются неразрешенными и до настоящего времени.

С другой стороны, мнение о существовании нескольких этиопатогенетически различных клинических форм заболевания приводит, как правило, к тому, что, несмотря на разнообразие методов и средств консервативной терапии и даже хирургического лечения, применяемых в клинической практике, принципы патогенетической терапии до настоящего времени нельзя считать окончательно разработанными и обоснованными.

ми.

Более подробное изучение особенностей клинического течения вазомоторного ринита, выявление ряда ранее малоизвестных его признаков, использование некоторых объективных методов диагностики, поможет врачу не только уверенно распознавать заболевание, но и своевременно начать патогенетически обоснованное, а значит и более эффективное лечение.

При сочетанной патологии происходит синтез патологических реакций с появлением новых расстройств организма, которые не укладываются в рамки классических признаков той или иной болезни и обуславливают возникновение определенных трудностей в диагностическом и лечебном процессах.

В публикациях, освещающих вопросы связи заболеваний верхних дыхательных путей с патологией щитовидной железы обсуждаются, главным образом, особенности симптоматики, объективной картины полости носа, глотки и ушей и характер функциональных нарушений слизистой оболочки носа. В то же время, работ, освещающих вопросы особенностей лечения АР, ассоциированного с дисфункцией щитовидной железы, в доступной литературе мы не встретили. Республика Узбекистан входит в число регионов, эндемичных по йододефицитному зобу. По данным наша республика относится к территориям со средней степенью тяжести йододефицита. В отдельных районах республики распространенность эндемического зоба колеблется от 20-25% до 85% и на фоне йододефицита нередким является диффузный токсический зоб и функциональная автономия щитовидной железы (токсическая аденома, многоузловой токсический зоб).

При тиреопатиях хроническое воспаление небных и глоточных миндалин диагностируется у 51-64,8% больных. Характерными жалобами больных с дисфункцией щитовидной железы являются сухость и ощущение комка в горле, затруднение при глотании. Такие изменения могут маскировать проявления хронического тонзиллита, которые на фоне гипотиреоза имеют тенденцию к латентному течению.

У больных хроническим декомпенсированным тонзиллитом часто наблюдается нарушение функции щитовидной железы. Это обусловлено анатомической близостью небных миндалин и

щитовидной железы, общностью кровоснабжения, иннервации и лимфооттока. Полагают, что степень нарушения гормонального спектра щитовидной железы находится в зависимости от формы декомпенсации хронического тонзиллита (рецидивирующие ангины, хроническая тонзиллогенная интоксикация, сопряженные с хроническим тонзиллитом заболевания внутренних органов), длительности течения хронического тонзиллита, тяжести гистоморфологических изменений в тканях небных миндалин.

По данным одним из ранних симптомов гипотиреоза может быть изменение голоса. Выявили у 25% больных гипотиреозом утолщение голосовых складок и у 4,5% - отечность их. Ряд авторов полагают, что слабость, утомляемость и изменение голоса при гипотиреозе являются следствием мукоидной инфильтрации и отека голосовых складок.

Исследованиями отдельных авторов установлено, что основной клинической формой голосовых расстройств, при патологии щитовидной железы, является гипотонусная дисфония.

Обследовав несколько тысяч больных эндемическим зобом, с гипотиреозом исследователи пришли к выводу, что самым ранним симптомом гипотиреоза являются кохлеовестибулярные нарушения. Лабиринтные нарушения у больных гипотиреозом объяснили гидропсом лабиринта и предложил в качестве лечебных мер назначать гормоны щитовидной железы.

Впервые нарушения слуха у больных с зобом был описан ещё в 1883 г. Связь зоба с врожденной тугоухостью и глухотой установили в 1896 году. По данным, снижение слуха при гипотиреозе развивается вследствие отека слуховых труб и нервных элементов внутреннего уха, а также из-за корковых нарушений. По мнению других авторов, причиной нарушения слуха при гипотиреозе являются изменения преимущественно в спиральном органе, слуховом нерве. При экспериментальном гипотиреозе констатированы эндолимфатическая гипертензия, гиперплазия слизистой оболочки среднего уха и нарушение проходимости слуховых труб. Все авторы, как в эксперименте, так и в клинических наблюдениях, отмечали положительное действие заместительной тиреоидной терапии при патологических изменениях и функциональных нарушениях со стороны ВДП,

вызванных гипотиреозом. В результате проведения заместительной терапии отмечала улучшение носового дыхания, голоса, уменьшение вестибулярных расстройств и атаксии, улучшение слуха и восприятия ультразвука. Кроме того, она установила, что при наличии адекватной заместительной терапии, больные гипотиреозом достаточно хорошо переносят типичные операции на ЛОР-органах. Длительно текущие заболевания ЛОР-органов и их частое обострение усиливают клинические проявления гипотиреоза.

Вопрос влияния дисфункции щитовидной железы на аллергические болезни изучен недостаточно, и многие авторы приводят отдельные клинические наблюдения без их систематизации и объяснения взаимосвязи.

Наблюдали частое сочетание гипотиреоза и хронической крапивницы, а также признают крапивницу типичным проявлением тиреотоксикоза, которая наблюдается более, чем у 10% больных.

Сравнительная оценка эффективности антиаллергической и тиреоидной терапий при сочетании гипотиреоза с рецидивирующей крапивницей и кожным зудом, показала, что лечение антигистаминами мало влияло на кожные симптомы, а заместительная гормонотерапия привела к заметному улучшению состояния больного.

Многие авторы описывают клинические наблюдения больных с ухудшением течения бронхиальной астмы после присоединения гипертиреоза пишут о впервые возникшей бронхиальной астмы на фоне тиреотоксикоза. По данным литературы, при среднетяжелых и тяжелых формах бронхиальной астмы дисфункция щитовидной железы встречается в 2-4 раза чаще. Многие авторы отмечают преобладание гиперфункции щитовидной железы при начальных и легких формах бронхиальной астмы и гипофункции при среднетяжелых и тяжелых формах. О наличии тесной взаимосвязи бронхиальной астмы и патологии щитовидной железы свидетельствует и ряд данных, согласно которым обострение бронхиальной астмы часто сопровождается клинической симптоматикой дисфункции щитовидной железы и изменениями уровня гормонов (ТЗ).

Исследованиями последних десятилетий выявлено наличие дисфункции щитовидной железы более, чем у половины больных бронхиальной

астмой, что позволило усомниться во мнении о случайном сочетании этих состояний.

Описывают признаки функциональных нарушений щитовидной железы у детей с atopическим дерматитом.

Исследования показали, что у детей с разными проявлениями дерматита в сочетании с дисфункцией щитовидной железы отмечались более глубокие иммунные нарушения, которые труднее поддавались лечению, и клиническая ремиссия процесса наступала у них позднее, чем у детей с неизменной функцией щитовидной железы. Обнаруживали признаки дисфункции щитовидной железы приблизительно у одинакового числа детей с atopическим дерматитом и их матерей, а также выявляла высокую частоту встречаемости одних и тех же HbA-антигенов и их комбинаций у детей и женщин с тиреоидной дисфункцией, что позволило автору говорить о генетической предрасположенности детей с atopическим дерматитом к функциональным нарушениям щитовидной железы.

Полагают, что в основе функциональных изменений щитовидной железы при atopическом дерматите лежат иммунологические нарушения организма.

Старшее поколение оториноларингологов считали, что при различных вариантах тиреопатии, со стороны слизистой оболочки полости носа выявляются такие изменения, как покраснение, отечность, бледность, сухость. По данным группы авторов у больных вазомоторным ринитом чаще диагностируется гипотиреоз.

На основании проведённых исследований приходит к выводу о том, что гипофункция щитовидной железы может привести к развитию вазомоторного ринита. Она не исключает также одновременное развитие дисфункции щитовидной железы и вазомоторного ринита на почве изменения функционального состояния нервной системы.

Некоторые у 25% больных «аллергической ринопатией» наблюдали струму I-II степени увеличения, которая сопровождалась тиреотоксикозом.

Другие авторы отрицают этиологическую роль гормональной дисфункции в развитии аллергических заболеваний дыхательных путей, однако, признает патогенетическую роль гормональных факторов при аллергических процессах и реко-

мендует, как и другие авторы применять небольшие дозы тиреоидина при вазомоторном рините.

Подводя итог представленным выше литературным данным, можно заключить, что сведения о взаимосвязи заболеваний верхних дыхательных путей с дисфункцией щитовидной железы немногочисленны и разноречивы. Остаются малоизученными вопросы лечения сочетанной патологии щитовидной железы и вазомоторного ринита.

Республика относится к числу регионов, эндемичных по йододефицитному зобу. Наиболее часто встречающимися последствиями выраженного недостатка йода является диффузный зоб, протекающий нередко с нарушениями ее функции. С другой стороны, в республике нередко наблюдается и диффузный токсический зоб, характеризующийся выраженным тиреотоксикозом.

ВЫВОДЫ

В связи с этим, следует вывод, что изучение особенностей клинического течения и лечения вазомоторным ринитом, ассоциированных с тиреотоксикозом имеет особое значение.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 22.03.2025 г.

Принята к публикации 25.03.2025 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study

are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 22.03.2025

Accepted for publication on 25.03.2025

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Гребенщикова Л. А., Линьков В. И. Особенности течения вазомоторного ринита в сочетании с различными нарушениями функции щитовидной железы // Вятский медицинский вестник. – 2008. – №. 2. – С. 54-55.
- Носуля Е. В., Черных Н. М. Особенности клинических проявлений ринита при дисфункции щитовидной железы // Российская оториноларингология. – 2010. – №. 4. – С. 121-125.
- Нурова Г. У. Особенности течения вазомоторного ринита у больных с нарушениями функции щитовидной железы // Актуальные вопросы медицины критических состояний. – 2021. – С. 54-55.
- Arslan İ., Bayar Muluk N., Milkov M. What Is Vasomotor Rhinitis? // Challenges in Rhinology. – 2021. – С. 25-37.
- Backaert W., Van Gerven L. Non-allergic Rhinitis // Contemporary Rhinology: Science and Practice. – Cham : Springer International Publishing, 2023. – С. 243-253.
- Ellega E. K. et al. Rhinitis in the menstrual cycle, pregnancy, and some endocrine disorders // Nonallergic Rhinitis. – 2016. – С. 327-344.
- Fawzan A. E. et al. Association of allergic rhinitis with hypothyroidism, asthma, and chronic sinusitis: clinical and radiological features // World Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery. – 2022. – Т. 8. – №. 03. – С. 262-268.
- Greiwe J., Bernstein J. A. Nonallergic rhinitis: diagnosis // Immunology and Allergy Clinics. – 2016. – Т. 36. – №. 2. – С. 289-303.
- Hellings P. W. et al. Non-allergic rhinitis: position paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology // Allergy. – 2017. – Т. 72. – №. 11. – С. 1657-1665.
- Kulekci Ozturk S., Sakci E., Kavvasoglu C. Rhinitis in patients with acquired hypothyroidism // European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. – 2021. – Т. 278. – С. 87-92.
- Lee S. H. et al. Natural course of allergic and nonallergic rhinitis after 2 years in Korean children // Clinical and experimental otorhinolaryngology. – 2016. – Т. 9. – №. 3. – С. 233-237.
- Lokaj-Berisha V., Gacaferri Lumezi B. Increased thyroxine levels of patients with allergic rhinitis // Scientific Reports. – 2025. – Т. 15. – №. 1. – С. 2667.
- Mullol J., Del Cuvillo A., Lockey R. F. Rhinitis phenotypes // The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice. – 2020. – Т. 8. – №. 5. – С. 1492-1503.
- Muzaffar J., Ahmed S. K. Non-Allergic Rhinitis // Scott-Brown's Essential Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery. – CRC Press, 2022. – С. 168-171.
- Paraskevopoulos G. D., Kalogiros L. A. Non-Allergic Rhinitis // Current Treatment Options in Allergy. – 2016. – Т. 3. – №. 1. – С. 45-68.
- Sahin-Yilmaz A., Oysu C., Naclerio R. M. Nonallergic Rhinitis // All Around the Nose: Basic Science, Diseases and Surgical Management. – 2020. – С. 353-363.
- Settipane R. A., Charnock D. R. Epidemiology of rhinitis: allergic and nonallergic // Nonallergic Rhinitis. – 2016. – С. 45-56.
- Smith T. L. Vasomotor rhinitis is not a wastebasket diagnosis // Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery. – 2003. – Т. 129. – №. 5. – С. 584-587.
- Staevska M. T., Baraniuk J. N. Differential diagnosis of persistent nonallergic rhinitis and rhinosinusitis syndromes // Nonallergic Rhinitis. – 2016. – С. 57-76.