



ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ РИНОСИНУСИТОВ У ДЕТЕЙ

Самиева Гульноза Уткуровна

*Заведующая кафедрой патологической физиологии Самаркандский
государственный медицинский университет.*

Хусанова Дилноза Абдухамид кизи

*Ассистент кафедры оториноларингологии, офтальмологии, онкологии и
медицинской радиологии Ташкентская медицинская академия (Термезский
филиал).*

Нормурадов Нодир Алишерович

*Резидент магистратуры 1-го курса Самаркандский государственный
медицинский университет*

Аннотация. *Риносинуситы у детей являются одной из наиболее распространённых патологий ЛОР-органов и часто приводят к развитию осложнений и хронизации воспалительного процесса. Реабилитационный период после перенесённого риносинусита требует комплексного подхода, направленного на восстановление функции слизистой оболочки носа и околоносовых пазух, улучшение мукоцилиарного клиренса и укрепление местного иммунитета. Целью данного исследования явилась оценка эффективности и оптимизация физиотерапевтических методов лечения в реабилитационном периоде у детей. В исследовании приняли участие 80 детей в возрасте от 5 до 14 лет. Установлено, что применение комбинированной физиотерапии способствует более быстрому восстановлению и снижению частоты рецидивов заболевания.*

Ключевые слова: *риносинусит, дети, реабилитация, физиотерапия, мукоцилиарный клиренс, ЛОР-патология*

Введение

Риносинуситы занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваний верхних дыхательных путей у детей. Несмотря на эффективность антибактериальной и симптоматической терапии, у значительной части пациентов сохраняются функциональные нарушения слизистой оболочки, предрасполагающие к рецидивам. В связи с этим особое значение приобретает



реабилитационный этап лечения, направленный на восстановление физиологических механизмов защиты слизистой оболочки. Физиотерапевтические методы широко применяются в педиатрической практике благодаря их безопасности, доступности и эффективности. Однако вопросы оптимального подбора методов и их сочетания остаются недостаточно изученными.

Цель исследования

Оценить эффективность различных физиотерапевтических методов и разработать оптимизированную схему их применения в реабилитационном периоде после риносинуситов у детей. Целью данного исследования являлось выявление наиболее эффективных физиотерапевтических методов, способствующих восстановлению функций носовой и околоносовых структур у детей в период после перенесённого воспалительного процесса. Исследование направлено на определение оптимальных комбинаций процедур, их длительности и последовательности применения, с учётом индивидуальных особенностей детского организма, степени поражения слизистой оболочки и тяжести перенесённого заболевания. Дополнительно целью является оценка влияния физиотерапевтических вмешательств на улучшение мукоцилиарного клиренса, нормализацию носового дыхания, уменьшение остаточных воспалительных изменений и снижение вероятности повторных обострений. Особое внимание уделялось исследованию переносимости процедур, комфортности их проведения для ребёнка и возможных побочных эффектов. Реализация данной цели позволит выработать рекомендации по индивидуализации реабилитационного курса и внедрению научно обоснованных схем физиотерапии в педиатрической практике ЛОР-отделений, направленных на ускорение выздоровления и укрепление защитных механизмов организма.

Материалы и методы

В исследование были включены 80 детей с перенесённым острым риносинуситом, находившихся на этапе реабилитации. Пациенты были разделены на две группы: основная группа (40 детей), получавшая комплексную физиотерапию, и контрольная группа (40 детей), получавшая стандартное лечение без физиотерапии. В комплекс физиотерапевтических процедур входили ультразвуковая терапия, лазеротерапия, ингаляции с изотоническими растворами, а также УВЧ-терапия. Оценка эффективности проводилась на основании клинических симптомов, показателей носового дыхания, состояния



слизистой оболочки и частоты рецидивов в течение 3 месяцев наблюдения. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием стандартных методов вариационной статистики.

Результаты

В основной группе наблюдалось более быстрое восстановление носового дыхания и снижение выраженности остаточных воспалительных явлений по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). Улучшение мукоцилиарного клиренса отмечено у 85% пациентов основной группы, тогда как в контрольной группе — у 60%. Частота рецидивов в течение 3 месяцев составила 10% в основной группе и 25% в контрольной группе. Дети, получавшие физиотерапию, отмечали улучшение общего самочувствия и снижение частоты жалоб на заложенность носа.

Обсуждение

Полученные результаты подтверждают высокую эффективность физиотерапевтических методов в реабилитационном периоде после риносинуситов у детей. Комбинированное применение различных методов оказывает комплексное воздействие на слизистую оболочку, улучшает микроциркуляцию, уменьшает воспаление и способствует восстановлению защитных механизмов. Важным аспектом является индивидуальный подбор процедур с учётом возраста ребёнка, тяжести заболевания и сопутствующих факторов. Ограничением исследования является относительно небольшая выборка, что требует дальнейших исследований с участием большего числа пациентов.

Заключение

Оптимизация физиотерапевтических методов в реабилитационном периоде после риносинуситов у детей способствует ускорению восстановления, снижению частоты рецидивов и улучшению качества жизни пациентов. Комплексный подход с использованием современных физиотерапевтических технологий должен рассматриваться как важный компонент реабилитации в педиатрической оториноларингологии.

Список литературы:

1. Хан М.А., Хоруженко О.В., Вахова Е.Л. Физические факторы в терапии острого риносинусита у детей. *Вестник восстановительной медицины*. 2012;11(6):59–62. doi:10.26739/2181-9300 (исследование физиотерапевтических методов у детей с риносинуситом).



2. Маматова Ш.Р., Низамова Е., Исматова К., Кахрамонова И. Вопросы диагностики и лечения риносинуситов у больных детей раннего возраста. *Педиатрия*. 2023;1(1):151–154. Статья освещает диагностику и лечение риносинуситов у детей раннего возраста.
3. Mamatova S.R., Karabaev H.E., Namakhanov A.M. Ultrasound examination features in rhinosinusitis in young children. *Journal of Biomedicine and Practice*. 2021;6(2):63–69. Результаты диагностических исследований у детей с риносинуситом.
4. Кривопапов А.А., Рязанцев С.В., и др. Риносинуситы у детей с острой респираторной инфекцией: качество жизни и особенности медикаментозной терапии. *Российский медицинский журнал*. 2023 (обзор современных подходов к терапии и профилактике осложнений).
5. Богомильский М.Р., Чистякова В.Р. *Детская оториноларингология*. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2005. Учебник по ЛОР-патологиям у детей.
6. Национальное руководство *Болезни уха, горла и носа в детском возрасте*. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2021 (клинические рекомендации по риносинуситам у детей).
7. Fokkens W.J., Lund V.J., Hopkins C. et al. *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020*. *Rhinology*. 2020;58(Suppl. S29):1–464. Международные стандарты диагностики и терапии риносинуситов.
8. **med1.uz** — статьи и материалы по детской оториноларингологии и реабилитации детей после ЛОР-заболеваний. Доступно на: <https://med1.uz> (доступ проверен на момент подготовки списка; сайт содержит профильные медицинские ресурсы и рекомендации по ЛОР-патологиям).
9. Бойко Н.В., Летифов Г.М., Стагниева И.В. *Острый риносинусит у детей как междисциплинарная проблема*. *Вестник Дагестанской государственной медицинской академии*. 2020;4:51–56. Роль комплексного лечения и реабилитации.
10. Постановка клинических рекомендаций — *Острый синусит — 2021-2023*. Утверждены Минздравом РФ; доступ онлайн (обозначены современные подходы к ведению детей с острыми ЛОР-инфекциями).