

Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 6 / 2025, Vol. 8, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (фармацевтические науки)

УДК 615.8:616.21-002.2

¹ Мурсалова Д.,
¹ Муртазалиева Э.М.,
¹ Таибова Р.Р.,
¹ Далгатова Г.М.,

¹ Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России

Анализ клинической эффективности гомеопатического лечения у пациентов с хроническим синуситом

Аннотация: цель: оценить клиническую эффективность и динамику качества жизни у пациентов с хроническим синуситом при использовании индивидуализированной гомеопатической терапии. Материалы и методы. Исследование было проведено на базе Республиканской клинической больницы г. Махачкалы с января 2022 г. по март 2025 г. В наблюдение включены 20 взрослых пациентов с подтверждённым диагнозом хронического синусита длительностью более 12 недель (МКБ-10: J32.9). Все пациенты получали курс классической гомеопатической терапии, назначаемой врачами с опытом не менее 3 лет. Тяжесть симптомов оценивалась по числовой шкале (NRS), а качество жизни – по опроснику SF-36. Продолжительность наблюдения составила 24 месяца. В анализ были включены оценки динамики симптомов, качества жизни и частоты использования традиционных медикаментов. Для статистического анализа использовалась множественная линейная регрессия с вменением пропущенных данных по методу Рубина. Результаты. В течение первых 3 месяцев наблюдалось выраженное снижение интенсивности симптомов (средний показатель NRS снизился на 2,1 балла), что сохранялось и в последующий период. Через 2 года терапии у 85% пациентов наблюдалось устойчивое улучшение субъективного самочувствия, а частота использования традиционных медикаментов снизилась на 47%. Качество жизни по психоэмоциональному компоненту статистически достоверно улучшилось ($p < 0,05$), тогда как физический компонент не демонстрировал значимых изменений. Побочных эффектов зафиксировано не было. Выводы. Двухлетнее наблюдение продемонстрировало потенциальную эффективность гомеопатической терапии как дополнительного подхода у пациентов с хроническим синуситом, особенно в случае недостаточного эффекта традиционного лечения. Полученные данные позволяют рекомендовать дальнейшее изучение механизма действия и расширение показаний к применению гомеопатических средств в оториноларингологии.

Ключевые слова: хронический синусит, гомеопатия, качество жизни, альтернативная медицина, NRS, SF-36

Для цитирования: Мурсалова Д., Муртазалиева Э.М., Таибова Р.Р., Далгатова Г.М. Анализ клинической эффективности гомеопатического лечения у пациентов с хроническим синуситом // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 6. С. 49 – 55.

Поступила в редакцию: 12 апреля 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 8 июня 2025 г.; Принята к публикации: 20 июля 2025 г.

¹ Mursalova D.,
¹ Murtazalieva E.M.,
¹ Taibova R.R.,
¹ Dalgatov G.M.,

¹ Dagestan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Analysis of the clinical efficacy of homeopathic treatment in patients with chronic sinusitis

Abstract: goal: to evaluate the clinical efficacy and dynamics of quality of life in patients with chronic sinusitis using individualized homeopathic therapy. Materials and methods. The study was conducted at the Republican Clinical Hospital in Makhachkala from January 2022 to March 2025. The follow-up included 20 adult patients with a confirmed diagnosis of chronic sinusitis lasting more than 12 weeks (ICD-10: J32.9). All patients received a course of classical homeopathic therapy prescribed by doctors with at least 3 years of experience. The severity of symptoms was assessed on a numerical scale (NRS), and the quality of life was assessed on the SF-36 questionnaire. The follow-up period was 24 months. The analysis included assessments of the dynamics of symptoms, quality of life, and frequency of use of traditional medications. For statistical analysis, multiple linear regression with imputation of missing data using the Rubin method was used. Results. During the first 3 months, there was a marked decrease in the intensity of symptoms (the average NRS score decreased by 2.1 points), which persisted in the subsequent period. After 2 years of therapy, 85% of patients showed a steady improvement in their subjective well-being, and the frequency of using traditional medicines decreased by 47%. The quality of life in the psycho-emotional component significantly improved ($p < 0.05$), while the physical component did not show significant changes. No side effects were recorded. Conclusions. A two-year follow-up demonstrated the potential effectiveness of homeopathic therapy as an additional approach in patients with chronic sinusitis, especially in the case of insufficient effect of traditional treatment. The data obtained allow us to recommend further study of the mechanism of action and the expansion of indications for the use of homeopathic remedies in otorhinolaryngology.

Keywords: chronic sinusitis, homeopathy, quality of life, alternative medicine, NRS, SF-36

For citation: Mursalova D., Murtazalieva E.M., Taibova R.R., Dalgatov G.M. Analysis of the clinical efficacy of homeopathic treatment in patients with chronic sinusitis. International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (6). P. 49 – 55.

The article was submitted: April 12, 2025; Approved after reviewing: June 8, 2025; Accepted for publication: July 20, 2025

Введение

Заболевания верхних дыхательных путей, особенно воспаления околоносовых пазух, остаются одними из наиболее часто встречающихся патологий в амбулаторной и стационарной практике оториноларинголога [1]. Особое внимание в последние годы уделяется хроническому синуситу - состоянию, способному существенно снижать качество жизни пациентов, нарушать дыхание, сон, обоняние и вызывать сопутствующие осложнения [2-4].

На глобальном уровне заболеваемость хроническим синуситом продолжает оставаться на высоком уровне. Согласно отчету Global Burden of Disease в 2024 году, хронический риносинусит затрагивает от 8 до 13% взрослого населения в разных странах, демонстрируя тенденцию к росту [6]. В Российской Федерации, по данным клиникостатистических исследований последних лет, воспаления околоносовых пазух составляют до 40% всей патологии носа, требующей экстренной по-

мощи, и почти пятую часть всех urgentных ЛОР-состояний, что говорит о высокой медицинской значимости этой нозологической формы [3].

Несмотря на широкую распространенность фармакологических и хирургических методов лечения, частота рецидивов хронического синусита остается высокой, особенно у пациентов с сопутствующими анатомическими нарушениями или иммунной дисфункцией [8]. В этом контексте возрастает интерес к альтернативным и комплементарным подходам, в частности, гомеопатии, как к возможному дополнению к традиционным схемам лечения. Гомеопатическое лечение, ориентированное на индивидуальные особенности пациента и минимальное фармакологическое вмешательство, рассматривается как способ уменьшения частоты обострений, нормализации локального иммунного ответа и улучшения общего самочувствия больных [9].

Таким образом, целью настоящего исследования является клиническая оценка эффективности

индивидуализированной гомеопатической терапии у пациентов с хроническим синуситом, резистентным к традиционным методам лечения, а также анализ динамики симптомов и качества жизни в течение двухлетнего наблюдения.

Материалы и методы исследований

Исследование было проведено на базе Республиканской клинической больницы г. Махачкалы в период с января 2022 г по март 2025 г. В исследование включались пациенты с хроническим синуситом, длительность симптомов которых превышала 12 недель, в соответствии с российской классификацией болезней (МКБ-10, редакция 2007 года с актуализацией Минздрава России от 2021 года). Участие в лечении принимали врачи с не менее чем трёхлетним опытом практики в классической гомеопатии и соответствующей сертификацией. Пациенты подписали письменное согласие на проведение исследования. До начала терапии участники самостоятельно оценивали тяжесть своих жалоб по 10-балльной шкале и заполняли опросник качества жизни SF-36. Наблюдение проводилось в течение 2 года, с периодической оценкой жалоб, диагнозов и применяемых методов лечения, включая как гомеопатические, так и традиционные средства. Для анализа результатов использовалась модель множественной линейной регрессии с учетом пропущенных данных, вменённых по методу Рубина. Оценка эффекта лечения проводилась с расчётом стандартизированных значений, классифицированных по шкале: маленький, средний или большой эффект. Чтобы учесть возможную регрессию к среднему, результаты

сравнивались с общими показателями здоровья населения России.

Результаты и обсуждения

В представленный анализ были включены 20 взрослых пациентов, проходивших лечение по поводу хронического синусита, продолжительность которого в среднем составила $7,2 \pm 4,5$ года. Пациенты находились под наблюдением у 5 врачей, из которых двое имели дополнительную подготовку в области оториноларингологии. На момент начала наблюдения у большинства участников уже имелся один или несколько сопутствующих хронических диагнозов, преимущественно лечившихся методами традиционной медицины, включая длительную антибактериальную терапию и местные глюкокортикостероиды.

В сопутствующей патологии доминировали хронический ринит, фарингит и вазомоторные нарушения, сохранявшиеся у части пациентов более пяти лет. Такие состояния, как назальные полипы, системные иммунодефициты и фиброзные изменения в околоносовых пазухах, среди включённых пациентов не выявлялись. Диагнозы, встречавшиеся более чем у 25% участников, сохранялись на протяжении длительного времени и имели выраженную симптоматику (табл. 1). Все пациенты ранее получали медикаментозное лечение, которое не привело к устойчивому клиническому улучшению. Именно неэффективность стандартной терапии стала основанием для выбора альтернативного подхода, включая применение гомеопатических средств.

Таблица 1

Демографические характеристики и исходное клиническое состояние пациентов с хроническим синуситом.

Table 1

Demographic characteristics and initial clinical condition of patients with chronic sinusitis.

Показатель	Значение
Количество пациентов	20 (100.0%)
Женский	14 (70.0%)
Возраст (лет, среднее значение \pm SD)	41.2 ± 9.3
≥ 10 -летняя школа	15 (75.0%)
Ожидаемые пациенты: гомеопатия	
- поможет	12 (60.0%)
- возможно, поможет	7 (35.0%)
- не поможет	1 (5.0%)
Исходные диагнозы (среднее значение \pm SD)	
- Серьезность (NRS)	5.5 ± 1.2
Хронический, числовой	3.10 ± 0.64
Любой исходный диагноз предварительно обработан	
Любое лечение	19 (95.0%)
Лекарство*	17 (85.0%)
Хирургия	6 (30.0%)

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Другой	12 (60.0%)
8-летнее наблюдение	
Заполненные анкеты	13 (65.0%)
Женщины	10 (71.4%)

Примечание: NRS = числовая шкала оценки: 10 = максимум, 0 = отвержено. * За исключением гомеопатии.

Note: NRS = Numeric Rating Scale: 10 = maximum, 0 = cured. *Except homeopathy.

Таблица 2

Распределение исходных сопутствующих диагнозов у пациентов с хроническим синуситом по классификации МКБ-10.

Table 2

Distribution of initial concomitant diagnoses in patients with chronic sinusitis according to ICD-10 classification.

МКБ-10 (Код)	Диагноз	Пациенты (N и %)	Серьезность (NRS)	Продолжительность (лет)
J32.9	Хронический синусит	20 (100.0%)	5.6 ± 1.5	7.2 ± 4.5
L30.9	Экзема	2 (10.0%)	4.0 ± 1.2	4.1 ± 3.5
J42	Хронический бронхит	2 (10.0%)	5.9 ± 1.3	6.0 ± 4.0
R51	Головная боль	1 (5.0%)	4.2 ± 1.1	5.5 ± 2.8
J30.4	Аллергический ринит	2 (10.0%)	5.5 ± 1.6	8.3 ± 6.0
N94.6	Дисменорея	1 (5.0%)	6.3 ± 1.0	6.7 ± 3.2
G43.9	Мигрень	2 (10.0%)	6.1 ± 1.5	7.5 ± 4.1
J45.9	Бронхиальная астма	1 (5.0%)	5.2 ± 2.1	9.0 ± 4.8
R68.8	Частые инфекции	2 (10.0%)	6.0 ± 1.2	4.9 ± 2.3
F32.9	Депрессия	1 (5.0%)	5.5 ± 1.4	6.8 ± 5.0
K29.5	Гастрит	1 (5.0%)	4.8 ± 1.3	5.3 ± 3.7
R53	Утомление	2 (10.0%)	6.2 ± 1.3	5.9 ± 4.4

В течение первых 18 месяцев наблюдения пациенты в среднем получили $6,1 \pm 4,4$ индивидуальных гомеопатических назначения. Более половины всех случаев терапии приходилась на 12 наиболее часто применяемых препаратов, представленных на рисунке 1, хотя в совокупности было использовано 84 различных гомеопатических средства. Наиболее часто применяемыми потен-

циями были: C200 – 40,5% назначений, C1000 – 25,0%, C30 – 15,5%, C10000 – 6,0%, Q1 – 2,4%, а также D12 – 2,0%. Таким образом, более 88,0% всех применённых препаратов имели степень разведения, превышающую число Авогадро, что указывает на характерную черту высоких гомеопатических потенций – отсутствие молекул исходного вещества в физическом смысле (рис. 1).

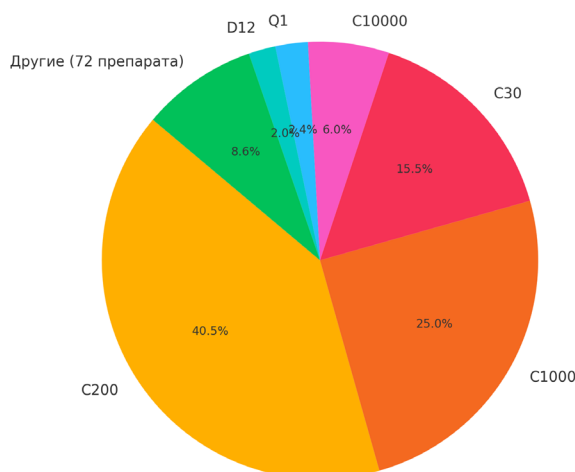


Рис. 1. Распределение назначенных гомеопатических препаратов за период наблюдения.
Fig. 1. Distribution of prescribed homeopathic medicines during the observation period.

Наиболее выраженное снижение интенсивности жалоб у пациентов наблюдалось в течение первых 3 месяцев после начала гомеопатического лечения и продолжалось с постепенной положительной динамикой в течение первых 18 месяцев. Дальнейшая стабилизация состояния была отмечена в последующие годы. Улучшения показателей качества жизни, связанных со здоровьем (КЖ), носили умеренный, но статистически значимый характер. Это было подтверждено результатами модифицированного теста для оценки психоэмоционального компонента КЖ, где значения p составили $p = 0,041$ на 3-м месяце, $p = 0,019$ на 12-м и $p < 0,001$ на 24-м месяце. Однако физический компонент КЖ не демонстрировал достоверных изменений ($p = 0,481$, $p = 0,509$ и $p = 0,147$ соответственно). Через 24 месяца тяжесть симптомов хронического синусита и сопутствующих диагнозов достоверно снизилась, при этом наблюдалось существенное сокращение потребности в применении традиционных лекарственных средств и обращений за медицинской помощью.

Полученные результаты демонстрируют клиническую значимость гомеопатического лечения у пациентов с хроническим синуситом, не ответивших на традиционную терапию. Уже в первые 3 месяца терапии была зафиксирована отчетливая тенденция к снижению интенсивности жалоб, что соответствовало как субъективным оценкам пациентов, так и наблюдениям врачей. Эта положительная динамика продолжалась в течение первых 18 месяцев и сохранялась на стабильном уровне в последующие годы наблюдения. Подобные результаты согласуются с данными долгосрочного наблюдательного исследования Witt и соавт., где также отмечалось устойчивое улучшение в состо-

янии пациентов с хроническим синуситом в течение 8 лет после гомеопатического лечения [8].

Однако в нашем исследовании эффект был выражен не только в субъективной симптоматике, но и в снижении потребности в медикаментозной нагрузке и количестве обращений за медицинской помощью, что также отмечалось в работах Криштоповой М.А. и Бизункова А.Б., где альтернативные подходы к терапии ЛОР-заболеваний снижали медицинскую нагрузку [1]. В отличие от исследования Пальчикова М.А. и соавт., где качество жизни пациентов с хроническими синуситами улучшалось лишь незначительно даже после хирургического вмешательства [5], в нашей работе наблюдалось статистически значимое повышение показателей психоэмоционального компонента КЖ, несмотря на отсутствие физической коррекции патологии.

Интересно, что, как и в исследовании Pourmoussa и соавт., где была выявлена высокая частота устойчивых форм микрофлоры у пациентов с синуситами [10], наши пациенты ранее длительно лечились антибиотиками, что, вероятно, способствовало хронизации процесса. В отличие от них, в нашей выборке улучшение происходило на фоне отсутствия антибактериальной терапии, что может свидетельствовать о потенциале гомеопатии в условиях антибиотикорезистентности. Однако в отличие от хирургических подходов, описанных Лабазановой М.А. и др. [4], наше лечение не требовало инвазивного вмешательства, что особенно актуально для пациентов с соматической отягощенностью.

Тем не менее, следует отметить, что улучшение физических параметров КЖ было менее выраженным и не достигало статистической значимости,

что может объясняться либо объективной структурной патологией, либо ограничениями гомеопатии в воздействии на органическую основу заболевания. Это перекликается с феноменом «значимого, но не физического» эффекта, описанного О. Френкелем в контексте плацебо и интерпретации телесных реакций через психосоматическую призму [9].

Таким образом, полученные результаты подтверждают потенциал гомеопатического подхода как дополнительного инструмента в лечении хронического синусита, особенно в случаях неэффективности стандартной терапии. Учитывая положительную динамику симптомов и улучшение психоэмоционального состояния пациентов, целесообразно рассмотреть возможность более широкого применения данного метода в клинической практике. В этой связи представляется важным сформулировать практические рекомендации, основанные на результатах исследования.

Выводы

На основании проведенного исследования отметим, что у пациентов с хроническим синуситом, прошедших курс индивидуально подобранной классической гомеопатии, было зафиксировано выраженное улучшение общего состояния и показателей качества жизни, сохранявшееся на протяжении всего двухлетнего периода наблюдения. Полученные эффекты включали снижение интенсивности жалоб, уменьшение потребности в традиционных медикаментах и рост субъективного чувства контроля над симптомами. Несмотря на положительные результаты, остаётся открытым вопрос о том, в какой степени достигнутое улучшение связано с изменением образа жизни, усилением психоэмоционального отклика или немедикаментозными компонентами врачебного взаимодействия. Для точной интерпретации механизмов действия гомеопатической терапии необходимы дополнительные исследования с контролем за контекстуальными и плацебо-факторами.

Список источников

1. Криштопова М.А., Бизунков А.Б. Ирригационно-элиминационная терапия раствором гипохлорита натрия: возможности назначения пациентам с заболеваниями ЛОР органов // Медицинские новости. 2023. № 3 (342). С. 43 – 50.
2. Ремизова Е.А., Мустафаев Д.М., Магомедов М.У. Выбор метода хирургического лечения пациентов с хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом // Врач. 2021. Т. 32. № 1. С. 55 – 59. DOI 10.29296/25877305-2021-01-11
3. Блазаренко М.В., Блазаренко Р.Г., Теплов А.В. Применение эндовидеотехники для хирургического лечения пациентов пожилого возраста с хроническим полипозным синуситом // Оренбургский медицинский вестник. 2016. Т. IV. № 3-2 (15). С. 20 – 21.
4. Лабазанова М.А., Кириченко И.М., Попадюк В.И. Хирургическое лечение пациентов с хроническим гнойным верхнечелюстным синуситом: сравнение традиционных и малоинвазивных методов хирургического лечения // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. 2017. Т. 21. № 4. С. 418 – 424. DOI 10.22363/2313-0245-2017-21-4-418-424
5. Пальчиков М.А., Ширяев О.Ю., Машкова Т.А. Анализ показателей сна и качества жизни у пациентов с хроническими синуситами // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2011. № 44. С. 146 – 150.
6. Сипкин А.М., Модина Т.Н., Ремизова Е.А. Одонтогенный грибковый верхнечелюстной синусит: диагностика, лечение, профилактика // Клиническая стоматология. 2017. № 1 (81). С. 40 – 44.
7. Kim S.M. Definition and management of odontogenic maxillary sinusitis // Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery. 2019. Vol. 41. № 1. P. 13. DOI: 10.1186/s40902-019-0196-2
8. Witt C. M., Lütke R., Willich S. N. Homeopathic treatment of patients with chronic sinusitis: a prospective observational study with 8 years follow-up // BMC Ear Nose Throat Disorders. 2009. Vol. 9. P. 7. DOI: 10.1186/1472-6815-9-7
9. Frenkel O. A phenomenology of the ‘placebo effect’: taking meaning from the mind to the body // Journal of Medical Philosophy. 2008. Vol. 33. P. 58 – 79. DOI: 10.1093/jmp/jhm005
10. Pourmousa R., Dadashzadeh R., Ahangarkani F., Rezai M. S. Frequency of bacterial agents isolated from patients with chronic sinusitis in Northern Iran // Global Journal of Health Science. 2015. Vol. 8. № 5. P. 239 – 246. DOI: 10.5539/gjhs.v8n5p239

References

1. Kristopova M.A., Bizunkov A.B. Irrigation-elimination therapy with sodium hypochlorite solution: possibilities of administration to patients with ENT diseases. Medical news. 2023. No. 3 (342). P. 43 – 50.
2. Remizova E.A., Mustafaev D.M., Magomedov M.U. Choice of surgical treatment method for patients with chronic odontogenic maxillary sinusitis. Doctor. 2021. Vol. 32. No. 1. P. 55 – 59. DOI 10.29296/25877305-2021-01-11
3. Blazarenko M.V., Blazarenko R.G., Teplov A.V. Application of endovideo technology for surgical treatment of elderly patients with chronic polypous sinusitis. Orenburg Medical Bulletin. 2016. Vol. IV. No. 3-2 (15). P. 20 – 21.
4. Labazanova M.A., Kirichenko I.M., Popadyuk V.I. Surgical treatment of patients with chronic purulent maxillary sinusitis: comparison of traditional and minimally invasive methods of surgical treatment. Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Medicine. 2017. Vol. 21. No. 4. P. 418 – 424. DOI 10.22363/2313-0245-2017-21-4-418-424
5. Palchikov M.A., Shiryayev O.Yu., Mashkova T.A. Analysis of sleep parameters and quality of life in patients with chronic sinusitis. Scientific and Medical Bulletin of the Central Black Earth Region. 2011. No. 44. P. 146 – 150.
6. Sipkin A.M., Modina T.N., Remizova E.A. Odontogenic fungal maxillary sinusitis: diagnosis, treatment, prevention. Clinical Dentistry. 2017. No. 1 (81). P. 40 – 44.
7. Kim S.M. Definition and management of odontogenic maxillary sinusitis. Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery. 2019. Vol. 41. No. 1. P. 13. DOI: 10.1186/s40902-019-0196-2
8. Witt C. M., Lüdtke R., Willich S. N. Homeopathic treatment of patients with chronic sinusitis: a prospective observational study with 8 years follow-up. BMC Ear Nose Throat Disorders. 2009. Vol. 9. P. 7. DOI: 10.1186/1472-6815-9-7
9. Frenkel O. A phenomenology of the 'placebo effect': taking meaning from the mind to the body. Journal of Medical Philosophy. 2008. Vol. 33. P. 58 – 79. DOI: 10.1093/jmp/jhm005
10. Pourmousa R., Dadashzadeh R., Ahangarkani F., Rezai M. S. Frequency of bacterial agents isolated from patients with chronic sinusitis in Northern Iran. Global Journal of Health Science. 2015. Vol. 8. No. 5. P. 239 – 246. DOI: 10.5539/gjhs.v8n5p239

Информация об авторах

Мурсалова Д., Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, diana.mursalova.02@bk.ru

Муртазалиева Э.М., Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, kima2019@mail.ru

Таибова Р.Р., Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, rusalinaromanowa@yandex.ru

Далгатов Г.М., кандидат медицинских наук, доцент, Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, hadgi05@rambler.ru

© Мурсалова Д., Муртазалиева Э.М., Таибова Р.Р., Далгатов Г.М., 2025