



ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО РИНОСИНУСИТА, АССОЦИИРОВАННОГО ВИРУСОМ EBV (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Джураев Ж.А.

Худайбердиева И.Т.

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19435413>

Аннотация. Острый риносинусит чаще имеет вирусную природу, а EBV рассматривается как иммуномодулирующий кофактор, способный усиливать воспаление, нарушать местную защиту слизистой и способствовать затяжному течению заболевания.

Ключевые слова: острый риносинусит; вирус Эпштейна–Барр; EBV; иммунитет; цитокины; иммунопатогенез; слизистая оболочка.

Введение. Острый риносинусит встречается у 6–15% взрослых в год и обычно развивается как следствие вирусной инфекции [1]. Вирус EBV персистирует пожизненно, инфицирует В-клетки и эпителий [2,3], поэтому рассматривается как возможный фактор иммунной дисрегуляции при воспалении околоносовых пазух [4].

Материалы и методы. Проанализированы публикации PubMed, Scopus, Web of Science, Elsevier и Cochrane за 2015–2026 годы по иммунологии EBV и риносинуситу.

Результаты и их обсуждение. Вирусная этиология ОРС достигает 90–98% случаев [1]. EBV обладает тропностью к В-клеткам и эпителиальным клеткам [2,3], активирует CD8+ Т-клеточный ответ и провоспалительные пути, включая NF-κB [2]. При этом рефрактерный синусит на фоне хронически активной EBV-инфекции описан в клинических наблюдениях [4]. Совокупность данных указывает, что EBV чаще выступает не первичным возбудителем, а иммуномодулирующим кофактором, усиливающим воспаление, нарушающим барьер слизистой и повышающим риск затяжного течения; однако доказательная база пока ограничена, статистически значимые крупные исследования отсутствуют ($p > 0,05$ для обобщения невозможно рассчитать).

Заключение. EBV следует рассматривать как вероятный иммунопатогенетический кофактор острого риносинусита, требующий дальнейших клинико-иммунологических и молекулярных исследований.