

поводу внутричерепного осложнения — 3 (0,49 %), после поражения лицевого нерва или лабиринтита — 1 (0,16 %). Проконсультированы в УО «Гродненская университетская клиника» 360 (58,06 %) человек, на кафедре Гродненского государственного медицинского университета — 50 (8,07 %), в ГУ «РНПЦ оториноларингологии» — 39 (6,29 %) пациентов. Не нуждался в консультации в процессе диспансерного наблюдения 171 (27,58 %) человек. 126 (20,32 %) пациентам была проведена saniрующая операция, 100 (16,13 %) — функционально-реконструктивная операция. Установить достоверно тип проведенного хирургического лечения у 32 (5,16 %) пациентов не удалось. Консервативное лечение было проведено 239 (38,55 %) пациентам. 123 (19,84 %) пациентам, состоящим на учете, хирургическое лечение не проводилось. Клинический эффект после лечения полностью достигнут у 245 (39,52 %) человек, достигнут частично — у 242 (39,03 %), не достигнут — у 81 (13,06 %). Нуждаются в консультации 52 (8,39 %) человека. 4 (0,65 %) пациента снято с учета по поводу излечения, 61 (9,83 %) снят с учета по другим причинам, 555 (89,62 %) продолжают стоять на учете. За последние года количество пациентов состоящих на учете увеличилось с 591 (2017 г.) до 620 (2020 г.) человек. В Ивьевском и Лидском районе количество диспансерных пациентов не изменилось. Самые большие скачки изменений количественного состава фиксируются в Новогрудском и Мостовском районах: на 10 и 13 человек соответственно. В остальных районах изменения незначительные (на 1 или 2 пациента).

#### **Выводы**

Хронический гнойный средний отит чаще встречается у городских жителей (58,87 %), преобладают пациенты с мезотимпанитом (45,32 %). Чаще всего ХГСО страдают лица трудоспособного возраста, их наибольшее количество находится в возрасте от 36 до 45 лет (21,77 %). Заболеваемость среди мужчин и женщин практически одинаковая. У 487 (78,55 %) пациентов клинический эффект после лечения достигнут полностью или частично. С каждым годом количество пациентов, состоящих на диспансерном учете с диагнозом хронический гнойный средний отит, увеличивается. Наша оценка лиц диспансерной группы ХГСО подтверждает актуальность проблемы совершенствования методов лечения и профилактики данной категории лиц.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Borisenko, O. N.* Otkrytyj variant e'tapnoj tympanoplastiki s mastoide'ktomiej u bol'nyh hronicheskim gnojnym srednim otitom (Open version of a landmark tympanoplasty with mastoidectomy in patients with chronic purulent otitis media) / O. N. Borisenko // Zhurn. ushnyh, nosovyh i gorlovyh boleznej. 2000. Vol. 4. P. 28–35.
2. *Khorov, O.* Kliniko-morfologicheskie rezul'tati tympanoplastiki 1 tipa / O. Khorov, D. Plavskiy // Otorinolaringologiya Vostochnaya Evropa. 2011. № 1. P. 71–78.

**УДК 616.216–07–085**

### **СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИМИ СИНУСИТАМИ У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

**Половков В. Н., Воропаев И. Ю., Купцова А. Н., Шепелевич А. Н.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент И. Д. Шляга**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

На сегодняшний день воспалительные заболевания околоносовых пазух являются одними из наиболее часто встречающихся патологий ЛОР-органов. Диагноз хронический синусит выставляется при сохранении симптомов более 3 ме-

сяцев и наличие признаков воспаления на рентгенограмме в течение 4 недель и более после назначения адекватной антибактериальной терапии (АБТ) и при отсутствии признаков острого процесса [1]. Патогенетической основой развития данного заболевания является обструкция выводного протока пазух с последующим нарушением дренажной функции, изменение физико-химических свойств секрета и последующим нарушением микроциркуляции и мукоцилиарного клиренса, что приводит к замыканию порочного круга и последующим усугублением патологического процесса [2, 3].

В связи с тем, что в доступной литературе отсутствуют данные о влиянии пола на форму хронического синусита данная работа является актуальной.

#### **Цель**

Изучить группу пациентов с диагнозом хронические синуситы, провести сравнительный анализ частот встречаемости признаков у пациентов разного пола.

#### **Материал и методы исследования**

Был проведен анализ 105 пациентов с диагнозом хронические синуситы (J32.10, J32.8 по МКБ-10) за период 2018–2019 гг.: 42 мужчин и 63 женщин. Медиана возраста составила 43,5 (32,5; 59) лет.

Анализ полученных данных проводили с применением пакета статистических прикладных программ Statistica 12.0. В связи с тем, что изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения по тесту Шапиро-Уилка, анализ полученных данных проводили с использованием непараметрического критерия  $\chi^2$ . Данные описательной статистики в тексте приведены в виде  $Me (Q_1; Q_3)$ , где  $Me$  — медиана,  $Q_1$  и  $Q_3$  соответственно нижний и верхний квартили. Различия между изучаемыми параметрами считали статистически значимыми при  $p < 0,05$  [4, 5].

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

По результатам ретроспективного анализа медицинских карт пациентов частота встречаемости верхнечелюстных форм хронического синусита составила 65,71 % ( $n = 69$ ), полисинуситов — 31,43 % ( $n = 33$ ), этмоидитов — 2,86 % ( $n = 3$ ).

Частота одностороннего поражения верхнечелюстной пазухи составила, двустороннего — % ( $n = 12$ ) — При этом, левостороннее поражение верхнечелюстной пазухи было выявлено у 15 пациентов, правостороннее — у 33.

Распределение пациентов с различными формами хронических синуситов по характеру воспаления представлено в таблице 1.

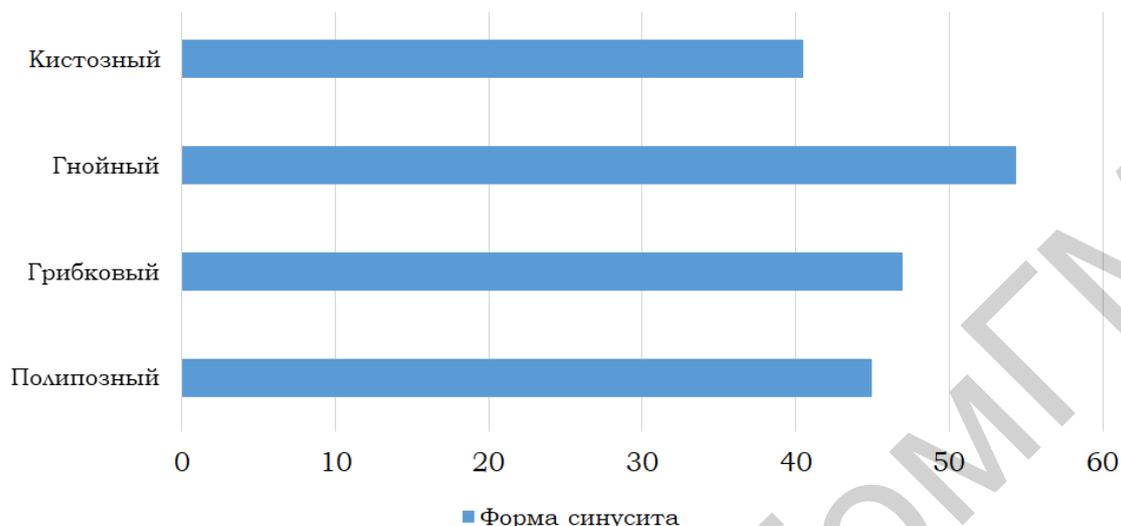
Таблица 1 — Распределение пациентов с различными формами хронических синуситов

Форма хронического синусита	N		Пол			
	абс.	%	м		ж	
			абс.	%	абс.	%
Полипозная	44	41,9	15	34,09	29	65,91
Кистозная	16	15,23	13	81,25	3	18,75
Грибковая	21	19	7	33,33	14	66,66
Гиперпластическая	13	12,38	6	46,15	7	53,85
Гнойная	11	10,47	5	45,45	6	54,55

При этом, в 9 случаях была выявлена одонтогенная форма хронического синусита преимущественно грибковой этиологии.

При сравнительном анализе частот встречаемости признаков у пациентов с разными формами хронических синуситов половые различия были получены среди пациентов с кистозной формой хронического — количество мужчин с данной нозологической формой было выше, чем женщин частота, различия статистически значимы ( $\chi^2 = 12,5$ ;  $p = 0,0004$ ).

Средние значения возраста у пациентов с разными формами хронических синуситов представлены в рисунке 1.



**Рисунок 1 — Средние значения возраста пациентов с разными формами хронических синуситов**

При анализе различных видов лечения частота пациентов с проведенным хирургическим лечением составила 77,14 % (n = 81). Медикаментозное лечение получили все пациенты, наиболее популярными препаратами антибиотикотерапии стали цефтриаксон, при этом у некоторых пациентов использовался ципрофлоксацин. Препаратами выбора симптоматической терапии были атропин, димедрол, анальгин. Физиотерапевтическое лечение получили 42,89 % (n = 45) пациентов.

#### **Выводы**

В результате проведенного исследования установлено, что:

1. Частота встречаемости пациентов мужского пола с кистозной формой хронического синусита была статистически значимо выше (81,25 %, n = 13), чем пациентов женского пола (18,75 %, n = 3) с данной нозологией (p < 0,0005,  $\chi^2 = 12,99$ ).
2. Средний возраст пациентов с гнойной формой хронического синусита был выше, чем у пациентов с другими формами данного заболевания.
3. Частота встречаемости верхнечелюстной формы хронического синусита была наибольшей (65,71 %).
4. В подавляющем большинстве случаев (77,14 %) применялось хирургическое лечение.
5. Частота встречаемости полипозной формой хронического синусита была самой распространенной (41,9 %).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Шахова, Е. Г. Синуситы: клиника, диагностика, медикаментозное лечение / Е. Г. Шахова // Вестник ВолГМУ. 2006.
2. Шадыев, Х. Д. Практическая оториноларингология: монография / Х. Д. Шадыев, В. Ю. Хлыстов, Ю. А. Хлыстов // Тер. арх. 2017. № 13. С. 79–84.
3. Козлов, В. С. Синуситы: современный взгляд на проблему лечения / В. С. Козлов, В. В. Шиленкова, А. А. Шиленков // Справ. поликлин. врача. 2004. Т. 4, № 2. С. 34–40.
4. Чубуков, Ж. А. Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики: учеб.-метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 16 с.
5. Чубуков, Ж. А. Описательная статистика: учеб.-метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 28 с.