

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Шум в ушах. Клинические рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Нац. мед. ассоц. оториноларингологов. М.: МЗ РФ, 2016. 28 с.
2. Солдатов, И. Б. Шум в ушах как симптом патологии слуха / И. Б. Солдатов, А. Я. Миркина, Н. С. Храппо. М.: Медицина, 1984. 231 с.
3. Coles, R. R. Epidemiology of tinnitus: (1) prevalence / R. R. Coles // The Journal of Laryngology and Otolology. Supplement. 1984. Vol. 9. P. 7–15.
4. Davis, A. C. The prevalence of hearing impairment and reported hearing disability among adults in Great Britain / A. C. Davis // International Journal of Epidemiology. 1989. Vol. 18, № 4. P. 911–917.
5. Jastreboff, P. J. Phantom auditory perception (tinnitus): mechanisms of generation and perception / P. J. Jastreboff // Neuroscience Research. 1990. Vol. 8, № 4. P. 221–254.
6. Бондарчук, Ю. М. Диагностика субъективного тиннитуса и раннего снижения слуха у пациентов с использованием мобильного приложения для смартфона / Ю. М. Бондарчук, О. Г. Хоров, А. И. Урбанович // БГМУ в авангарде медицинской науки и практики: рец. ежегод. сб. науч. тр. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. ун-т; под ред. С. П. Рубниковича, В. Я. Хрыщановича. Минск, 2020. Вып. 10. С. 71–76.

**УДК 616.22-002-036.12(476.2)«2015/2021»**

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2015–2021 ГГ.**

**Киптик А. Ю., Гормаш Е. С.**

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

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

**Введение**

Хронические заболевания гортани являются одной из самых распространенных патологий в практике врача-оториноларинголога. В течение последних десяти лет имеется стойкая тенденция к увеличению числа пациентов, имеющие хронические ларингиты, в особенности гиперпластической формы. Хронический гиперпластический ларингит (ХГЛ) — воспалительное заболевание гортани, при которой наблюдается диффузно или ограничено разрастание слизистой. Данная патология опасна тем, что помимо гиперплазии эпителия, часто наблюдают и участи патологического ороговения — гиперкератозы, а также лейкоплакию [1,4]. Данные патоморфологические аномалии являются облигатными предраковыми состояниями, отсюда следует тот факт, что в предполагаемом будущем частота рака гортани увеличится в связи с увеличением числа пациентов с ХГЛ. Поэтому, крайне важно знать первые признаки данной патологии, наиболее встречающиеся симптомы, а также факторы риска и заболевания, которые могут вызывать хронический гиперпластический ларингит. ХГЛ чаще страдают мужчины, что связано с большей распространенностью среди них курильщиков и работников предприятий с вредными условиями труда, в особенности для дыхательной системы. Чаще заболевание характерно для людей среднего возраста — от 40 до 60 лет. Болезнь обычно протекает с клиникой осиплости, першения в горле, изменение голоса, ощущение комка в горле, сухой кашель [2]. Именно из-за своей онкологической опасности данное заболевание представляет особый интерес в современной оториноларингологии, а потому необходимо приложить дополнительные усилия для изучения патогенеза ХГЛ, его своевременной диагностики и лечения.

**Цель**

Провести анализ заболеваемости хроническим гиперпластическим ларингитом в Гомельской области на основании данных пациентов УЗ «ГОКБ» за 2015–2021 гг.

**Материал и методы исследования**

Для анализа данных было изучено 710 амбулаторных карт пациентов учреждения здравоохранения «Гомельская областная клиническая больница» за пери-

од с 2015 по июль 2021 гг. с соблюдением всех требований к врачебной тайне. Изучалась научная литература, статьи отечественных и зарубежных специалистов в области оториноларингологии и онкологии. Полученная информация из историй болезни обрабатывалась в текстовом редакторе «MS Office Word 2016».

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

На основании изученного материала и полученных данных из историй болезни пациентов, был произведен анализ заболеваемости ХГЛ за указанный промежуток времени:

1) Мужчины доказано имеют данную патологию значительно чаще женщин — на 518 пациентов с ХГЛ мужского пола приходится 192 женского (73 и 27 %) соответственно. Данные совпадают с исследованиями зарубежных ученых, доказавших, что в среднем мужчины болеют в три раза чаще девушек [3].

2. Средний возраст пациентов составил 45,3 года, что является средним общемировым значением — так, ХГЛ чаще выявляется у людей среднего возраста. Это объясняется накоплением вреда внешних факторов, таких как курение, стрессы, производственные вредности, так и развитие сопутствующей патологии, такой как рефлюкс-эзофагит, сахарный диабет 2 типа, тиреоидиты, хронические патологии легких и бронхов [4].

3. Среди изученных данных пациентов, из сопутствующей патологии наиболее часто встречались: ГЭРБ и другие патологии желудочно-кишечного тракта, бронхиальная астма, гиперпластические изменения в пазухах носа, риниты, тиреоидиты.

4. Среди изученных материалов практически не выявлено случаев ХГЛ, ассоциированных с хронической патологией печени или почек.

5. У 96 пациентов в ходе диагностики были выявлены метапластические изменения эпителия слизистой гортани, свидетельствующие о позднем обращении пациентов в стационар, риску развития предракового состояния. Наиболее частые морфологические изменения — гиперкератоз, дискератоз, лейкоплакия.

6. Терапия применялась комплексная — зачастую это микроэндоларингальные операции с биопсией ткани, удаление полипов со складок глотки, назначение антибиотикотерапии, чаще из группы цефалоспоринов 3–4 поколения, физиотерапевтические процедуры.

7. Нет прямых доказательств с излюбленной локализацией полипов складок — наблюдается равномерное распределение ХГЛ либо левой стороны гортани, либо правой, гораздо реже — двустороннее поражение.

### **Выводы**

Таким образом, данные пациентов УЗ «ГОКБ» по хроническому гиперпластическому ларингиту за 2015–2021 гг. коррелирует с общемировыми показателями – процент мужчин с данной патологией выше, средний возраст по Гомельской области совпадает со средними значениями по республике. На данный момент стоит отметить, что число впервые выявленных ларингитов ежегодно растет, что связано в первую очередь с распространенностью табакокурения в нашей стране. Для предотвращения малигнизации процесса необходима ранняя диагностика ХГЛ, в связи с чем требуется дополнительное изучение данной патологии, причин и механизмов ее развития, а также совершенствование имеющихся методов лечения. Для профилактики данной патологии рекомендуется отказ от курения, соблюдение санитарных норм и правил по работе на предприятиях с профессиональными вредностями, проведение семинаров и симпозиумов среди врачей для детального изучения проблемы.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Шляга, И. Д. Предраковые заболевания гортани / И. Д. Шляга // Медицинский вестник, 2021.
2. Оториноларингология: учеб. пособие / П. А. Тимошенко [и др.]. Минск: Выш. шк., 2014. 432 с.
3. Laryngeal cancer: United Kingdom National Multidisciplinary guidelines / Т. М. Jones [и др.] // The Journal of Laryngology & Otology. 2016. Vol. 130, Suppl. S2. P. 75–82.
4. Шляга, И. Д. Хронический гиперпластический ларингит как облигатный предрак гортани / И. Д. Шляга // Оториноларингология – Восточная Европа, 2016. С. 16.