

Потапова И.С., Денисова Л.Б., Стратиева О.В., Галиев Р.С., Галиева С.А.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО СИСУСИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО В РАЗНЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Potapova I.S., Denisova L.B., Stratieva O.V., Galiev R.S., Galieva S.A.

CLINICAL FEATURES OF CHRONIC SINUSITIS, OCCURRING IN DIFFERENT ENVIRONMENTAL CONDITIONS

Ключевые слова: *хронический синусит, промышленный город, сельская местность.*

Key words: *chronic sinusitis, an industrial city, the countryside*

Аннотация

В статье проводится анализ особенностей хронического синусита, протекающего в разных экологических условиях – у жителей промышленного города и сельской местности. Сравниваются длительность заболевания, возраст, характер и локализация воспаления, частота обострений, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний.

Abstract

The article analyzes the characteristics of chronic sinusitis, the one running in different environmental conditions - the inhabitants of industrial cities and rural areas. We compare the duration of the slaughter, age, nature and localization of inflammation, frequency of exacerbations, presence of complications and comorbidities.

Самарская область относится к зоне экологической конфликтности Волжского бассейна. Уровень загрязнения воздуха г. Тольятти оценивают как высокий и неблагоприятный для здоровья населения [1, 2, 3].

По данным Департамента здравоохранения за период с 2003 по 2008 г.г. уровень болезней носа, носоглотки, миндалин и околоносовых пазух в г. Тольятти вырос в 1,5 раза [3]. Средний показатель заболеваемости на 1000 населения, по данным наших исследований, составил 28,2 случая, что превосходит данные по России (24 случая) и по Самарской области (26 случаев) [5, 6]. В структуре заболеваний носа, носоглотки, миндалин и околоносовых пазух у жителей г. Тольятти преобладает хронический синусит, уровень которого вырос с 47,3% (2003 г.) до 55,7 % (2008 г.).

Из вышеописанного видно, что рост заболеваемости хроническим синуситом у социально активной части населения г. Тольятти придает остроту проблеме. В Самарской области не проводили сравнительного анализа течения хронического синусита по частоте, длительности, характеру поражения пазух носа и особенностям осложнений у больных хроническим синуситом, проживающих в разных экологических условиях. Сказанное определяет актуальность исследования в области практической экологии, биологии и медицины.

Целью работы является определение клинических особенностей течения хронического синусита у больных, проживающих в разных экологических условиях – промышленном городе и сельской местности.

Задачи исследования: 1. изучить длительность течения и частоту обострений хронического синусита; 2. определить возрастной ценз заболевших; 3. исследовать локализацию и характер поражения пазух носа.

Материал и методы

Обследовано 220 человек – 130 жителей города Тольятти и 60 человек, проживающих в селах Самарской области, страдающих хроническим синуситом. Длительность заболевания составляла 5-7 лет. Условия труда обследованных лиц не были связаны с вредным производством. В качестве контроля были взяты 30 здоровых человек, проживающие в экологически благополучных условиях.

Результаты исследования и их обсуждение

Наиболее подверженным заболеванию оказался возраст 31-40 лет - 47,8% от всех обследованных. Мужчины в селах и городе чаще болеют хроническим синуситом в 31-40 лет, женщины в селах - в возрасте 41-45 лет, а в городе – от 25 до 45 лет.

Длительность заболевания хроническим синуситом у 85% сельских больных и 68,5% больных, проживающих в городе, составила 5-7 лет и более.

У горожан высок уровень ежегодных рецидивов синусита – в 63% один раз в год, в 23% - два - три раза в году; у сельчан рецидивы заболевания происходят реже и в 85% случаев - раз в три года .

У 74,5% горожан преобладает длительное обострение синусита до 20 и более дней; у 58,3 % сельчан синусит протекает классически, от 5 до 10 дней.

Проведено эндоскопическое исследование полости носа. У горожан в равной степени отмечена дистрофия (43,8%) и полипозное перерождение (43,8%), в 10% - бледность, отек слизистой оболочки. Атрофия слизистой оболочки и отсутствие экссудата в полости носа говорит о длительном дистрофическом процессе и латентном воспалении пазух носа. Наличие полипов в полости носа и смешанный характер экссудата указывает на длительную алергизацию пазух носа и организма в целом.

У сельчан воспалительная реакция слизистой оболочки проявлялась выраженной гиперемией (75%) с наличием гнойного экссудата и вазомоторного компонента (30%). Что указывает на адекватную сосудистую реакцию и не истощенные адаптационные механизмы слизистой оболочки носа.

Проведена компьютерная томография пазух носа (табл. 1).

Таблица 1 - Рентген – компьютерные особенности хронического синусита

Рентген симптом воспаления пазухи носа	Форма воспаления пазухи	Жители города (n=130)		Жители села (n=60)	
		абс. ч	%	абс. ч	%
Остеит стенок пазухи	Мицетома	58	44,6	1	1,6
Неравномерная прозрачность пазухи	Сочетание гноя и полипов	36	27,6	12	20,0
Кольцевидные тени	Киста	27	21,0	8	13,3
Сопровождающая тень	Полип или мицетома	14	10,7	9	15,0
Утолщение слизистой стенок пазухи	Латентный синусит	48	37,0	3	5,0
Однородное тотальное затемнение пазухи	Тотальный гнойный процесс	11	8,5	47	78,3
Раздутые клетки решетчатого лабиринта	Гиперплазия, пиоцеле пазухи	14	10,7	2	3,3

По локализации воспаления у горожан в 82% поражаются глубокие пазухи, уходящие под основание черепа к гипофизу (клиновидная пазуха) и к передней черепной ямке (лобная пазуха). У сельчан – в 80% вовлекаются поверхностно расположенные пазухи. Локализация синусита определяла особенности осложнений у жителей села и города.

По характеру осложнений синусита, у 5% жителей сел наблюдали орбитальные осложнения хронического синусита, в виде отека век на стороне воспаления пазухи. У 13% горожан отметили орбитальные (отек век, периостит орбиты) и внутричерепные осложнения. В 10 случаях причиной явилось латентное воспаление клиновидной пазухи (изолированный сфеноидит), в 3 случаях – кистозный грибковый гайморит.

И у горожан, и у сельчан наиболее часто хронический синусит сочетается с заболеваниями носа и уха (табл. 2).

Таблица 2 - Сопутствующие заболевания у больных хроническим синуситом

Сопутствующие болезни	Жители города (n=130)		Жители села (n=60)	
	абс. ч	%	абс. ч	%
Хронический ринит:	130	100		
Вазомоторный	28	21,5	38	63,3
Аллергический	49	35,4	-	-
Смешанная форма	53	43,1	-	-
Хронический бронхит или ларинготрахеит	56	43,0	21	35,0
Бронхиальная астма	9	6,9	-	-
Хронический тонзиллит	93	71,5	28	47
ОРЗ, ОРВИ ежегодно	104	72,3	7	12,0
ОРЗ – 2 раза в год	22	17,0	-	-
ОРЗ – раз в три года	4	3,0	15	25,0
Хронический назофарингит	87	66,9	29	48,3

Одним из способствующих факторов поражения слизистой носа, являются частые ОРЗ. Высок уровень поражения носоглотки, трахеобронхиального дерева и органов иммунной защиты.

Выводы

1. В г. Тольятти и обследованных селах средний возраст больных хроническим синуситом составляет в среднем 36,5 лет.
2. У горожан в 76% хронический синусит имеет вялое течение (субфебрилитет, нарушение обоняния и заложенность носа с малыми выделениями). У сельчан в 65% синусит имеет манифестный характер (острая боль, высокая температура, обильная экссудация).
3. У 63% горожан характерны ежегодные обострения синусита затяжного характера (20 дней и более); у сельчан в 85% –однократные обострения раз в три года и классическая длительность течения 5 -10 дней.
4. За шесть лет у горожан вырос уровень латентных синуситов с образованием мицетомы (45%), полипов (27%) и кист пазух (21%); у сельчан - гнойное поражение пазух носа (78,3%).
5. По локализации синусита у горожан за последние шесть лет выросли односторонние изолированные синуситы (82%) глубоких пазух носа (клиновидной и лобной); у сельчан, чаще отметили двустороннее воспаление (80%) в поверхностно расположенных синусах (гайморова пазуха).
6. У горожан вырос (от 2 до 13%) уровень негнойных внутричерепных осложнений синуситов. Изолированные кистозные или грибковые синуситы латентного течения способствуют развитию внутричерепных осложнений (оптикохиазмальный и базальный арахноидит), которые развиваются незаметно, плохо диагностируются, приводят к нарушению зрения, слуха, вестибулярной и нейроэндокринной функций.

Библиографический список

1. Галиева С.А. Влияние поллютантов атмосферного воздуха промышленного города на распространенность и развитие аллергических заболеваний немедленного типа (на примере города Тольятти): Автореф. дис. ...канд. биол. наук. – Тольятти, 2005. - 18 с.
2. Краснощеков Г.П., Розенберг Г.С. Здоровье населения как критерий оценки качества среды. – Тольятти: ИЭВБ РАН, 1994. - 53 с.
3. Лифиренко Н.Г. Состояние здоровья населения и качество окружающей среды: анализ территорий разного масштаба: Автореф. дис. ...канд. биол. наук.- Тольятти.- 2006.- 20 с.
4. Пискунов И.С.Компьютерная томография в диагностике заболеваний полости носа и околоносовых пазух - Курск, 2002.-191 с.
5. Потапова И.С., Стратиева О.В., Галиев Р.С. Экологические аспекты особенностей течения синуситов у жителей промышленных городов (на примере г. Тольятти)// Материалы VI Международной научно-практической конференции «Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики».- Тольятти, 2009 г. - С. 83-86.
6. Тарасова Н.В. Заболеваемость гнойным фронтитом в Самаре //Вестник оториноларингологии. - № 5. – 2002. – С.18-19.