



УДК: 616. 284–004: 614. 1 (470. 53)

**МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
БОЛЬНЫХ ОТОСКЛЕРОЗОМ В ПЕРМСКОМ КРАЕ****А. М. Еловигов*, М. Я. Подлужная******THE MEDICINE AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTIC OF PATIENTS OF
THE OTOSCLEROSIS IN THE PERM EDGLE****A. M. Elovikov, M. Y. Podlughnaya***ГОУ ВПО Пермская медицинская академия им. ак. Е. А. Вагнера**(*Зав. каф. Оториноларингологии – доц. А. М. Еловигов,****зав. каф. организации здравоохранения и общественного здоровья
и здравоохранения ФПК и ППС – проф. М. Я. Подлужная)*

Представлены медицинские и демографические показатели распространенности и структуры заболеваемости отосклерозом в Пермском крае. Количество пациентов с отосклерозом составило $3,03 \pm 0,14\%$ от общего числа стационарных пациентов ЛОР-отделения и $12,66 \pm 0,62\%$ – от пациентов с патологией среднего и внутреннего уха. Соотношение мужчины – женщины равно 1: 3,7. Наибольшее количество больных с отосклерозом принадлежали к возрастной группе от 31 до 50 лет – $68,55 \pm 2,51$ на 100 обследованных.

Ключевые слова: *распространенность отосклероза, медико-демографические показатели, Пермский край.*

Библиография: *17 названий*

Medical and demographic indicators of prevalence and disease structure otosclerosis in the Perm edge are presented. Patients with otosclerosis have made quantity $3,03 \pm 0,14\%$ from total of stationary patients LOR – department and $12,66 \pm 0,62\%$ from quantity of patients with a pathology of an average and internal ear. The parity of the man – women has made 1: 3,7. The main quantity of patients with otosclerosis belonged to age group from 31 till 50 years are $68,55 \pm 2,51$ on 100 surveyed patients.

Key words: *otosclerosis, prevalence otosclerosis, medicine and demographic indicators, the Perm edge.*

Bibliography: *17 sources.*

Отосклероз – распространенное заболевание, приводящее к тугоухости и ограничению трудовой деятельности миллионы людей. Оно имеет большое социальное значение, так как развивается обычно в молодом и среднем возрасте. Наличие прогрессирующей тугоухости часто приводит к необходимости смены профессии, затрудняет участие в различного рода мероприятиях, способствует отрыву от общества [5, 6].

Распространенность отосклероза среди населения колеблется по данным литературы от 0,19 до 2,1% [7, 9, 10, 14]. В развитых странах, таких как США в последнее десятилетие отмечается некоторое снижение количества больных с данной патологией, что связывают с хорошей диагностикой кондуктивных нарушений слуха и увеличением количества отохирургов [16]. В других странах мира (Япония, Тунис и др.) отмечается рост заболеваемости отосклерозом [8, 10, 17]. Среди ЛОР патологии отосклероз как причина нарушения слуха по данным различных авторов отмечен в 0,22–2,6% случаев [2, 8, 10, 17]. По данным литературы в России отосклерозом болеет в среднем 0,1% всего населения, что составляет 2,1–2,8% к общему числу тугоухих [4, 5].

Отосклеротический процесс чаще всего затрагивает оба уха [5–7], односторонняя тугоухость встречается редко – в 5–15% [1]. У большинства пациентов дебют заболевания развивается в возрасте 20 – 40 лет [5–7]. Наиболее высокий уровень заболеваемости приходится на возрастную группу 26–35 лет [8, 12], а диагноз устанавливают в возрасте с 30 до 50 лет или старше [13]. Длительность периода от начала проявлений тугоухости до постановки



диагноза и оперативного лечения составляет в среднем 8,5 лет [11]. Отосклероз чаще развивается у женщин – от 63 до 84% случаев [1, 5–7, 12, 13]. Соотношение между мужчинами и женщинами колеблется от 1: 1,4 до 1: 3,14 [8, 10, 12, 15]. По регионам России распространенность и медико-демографические показатели заболеваемости отосклерозом изучены недостаточно.

Цель исследования – определение медико-демографических характеристик больных отосклерозом, обращавшихся за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения Пермского края.

Материал и методы исследования. Нами обработаны годовые отчеты врачей-оториноларингологов Пермского края за период 2006–2008 годы. Для определения медико-демографических характеристик больных отосклерозом проанализированы истории болезни 353 пациентов, в том числе 75 мужчин и 278 женщин в возрасте от 18 до 62 лет, проходивших обследование и лечение в ЛОР-отделении Пермской краевой клинической больницы в 2001–2007 гг. В указанный период времени в Пермском крае диагностика и оперативное лечение больных с отосклерозом оказывались только в этом лечебном учреждении. Для получения сравнительных показателей расчет произведен на 100 обследованных больных. Структура сопутствующей патологии носа и околоносовых пазух определена в процентах. Полученные при анализе данные подвергнуты статистической обработке с помощью пакета программ описательной статистики «Microsoft Excel 2003».

Результаты исследований. Патология уха и сосцевидного отростка в Пермском крае традиционно занимала первое место среди оториноларингологических заболеваний и составляла по обращаемости от $37,52 \pm 2,35\%$ в 2006 г. до $40,94 \pm 1,9\%$ в 2008 г. Уровень заболеваемости патологией уха составлял соответственно $41,97 \pm 2,99$ и $40,18 \pm 3,69$ на 1000 населения, а тугоухость находилась в пределах от $8,09 \pm 0,78$ в 2007 г., до $11,96 \pm 1,86$ на 1000 в 2008 г. В структуре ЛОР-патологии тугоухость была равна от $7,66 \pm 0,71\%$ в 2007 году до $9,89 \pm 0,93\%$ в 2008 году. Отосклероз в Пермском крае, по данным годовых отчетов встречается в $0,1 \pm 0,002$ на 1000 населения.

По результатам анализа истории болезни ЛОР-отделения Пермской краевой клинической больницы получены следующие клинко-демографические данные: за период наблюдения пациенты с отосклерозом составили $3,03 \pm 0,14\%$ от общего количества стационарных больных ЛОР-отделения и $12,66 \pm 0,62\%$ от числа больных, имеющих патологию среднего и внутреннего уха. Оперативному лечению было подвергнуто 329 пациентов. На мужчин приходилось $21,24 \pm 2,17\%$, на женщин – $78,75 \pm 2,18\%$, соотношение мужчины – женщины составило 1: 3,7. Количество пациентов распределилось следующим образом: по 59 пациентов обследовано и пролечено в 2003 и 2005 гг.; 57 пациентов – в 2004 г.; по 55 – в 2001–02 гг.; 43 – в 2006 г. и 25 больных в 2007 году. Такая разница по обращаемости обусловлена различными экономическими, социальными и организационными причинами.

Двустороннее отосклеротическое поражение зарегистрировано у $96,03 \pm 1,03$ на 100 обследованных, одностороннее – у $3,96 \pm 0,56$ ($2,26 \pm 0,79$ справа, $1,69 \pm 0,69$ слева). Данные представлены на рисунке 1.

При распределении пациентов по месту жительства оказалось, что наибольшее количество больных отосклерозом проживает в городах края $39,66 \pm 0,41$ и в Перми $38,81 \pm 0,41$; жители села составляют $21,52 \pm 2,18$ на 100 обследованных. При этом из числа обратившихся большинство были женщины – жительницы города Перми: $30,87 \pm 2,46$. Данные о распределении пациентов по месту жительства в относительных единицах представлены на рисунке 2.

Анализ больных по возрасту (табл. 1) показал наиболее многочисленную группу, к которой относятся пациенты с отосклерозом в возрасте 31–50 лет – $68,55 \pm 2,51$ на 100 обследованных. Наименьшие показатели имели место у пациентов до 20 лет ($0,57 \pm 0,04$) и лиц старше 60 лет – $0,84 \pm 0,23$ на 100 обследованных. В обеих группах были только одни женщины.

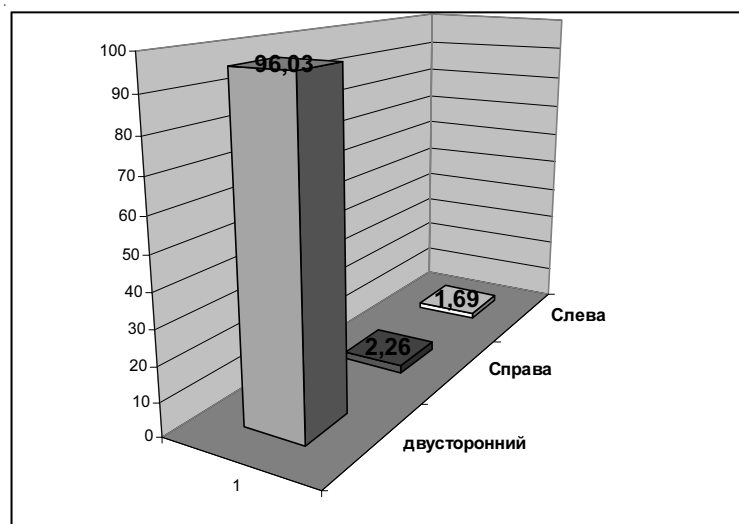


Рис. 1. Распространенность атеросклеротического процесса по локализации (данные на 100 обследованных).

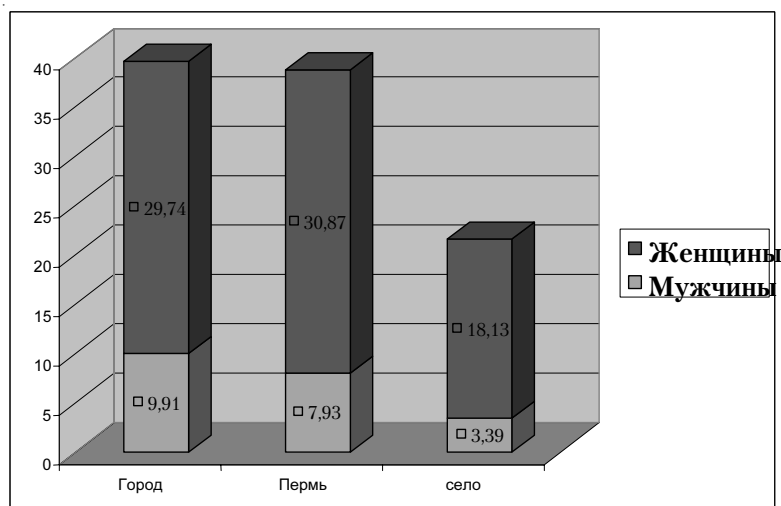


Рис. 2. Распределение больных атеросклерозом по месту проживания в Пермском крае в относительных единицах.

Таблица 1

Распределение больных атеросклерозом в Пермском крае по возрасту и полу (на 100 обследованных)

Пол \ Возраст	До 20 лет	21-30 лет	31-40 лет	41-50 лет	51-60 лет	Более 60
Мужчины	-	2,26±0,78	9,91±1,61	2,09±0,57	3,68±1,0	-
Женщины	0,57±0,04	14,44±1,87	27,19±2,36	25,77±2,33	9,91±1,58	0,84±0,23
Всего	0,57±0,04	16,71±1,98	37,39±2,57	31,16±2,46	13,59±1,82	0,84±0,23

Характеристика пациентов по социальным группам показала (рис. 3.), что основная часть больных относилась к служащим – $49,0 \pm 2,66$ (мужчин $7,36 \pm 1,39$, женщин $41,64 \pm 2,62$), затем следовали рабочие – $31,72 \pm 2,48$, реже всех за оперативной помощью обращались пенсионеры – $3,68 \pm 1,0$ на 100 обследованных.

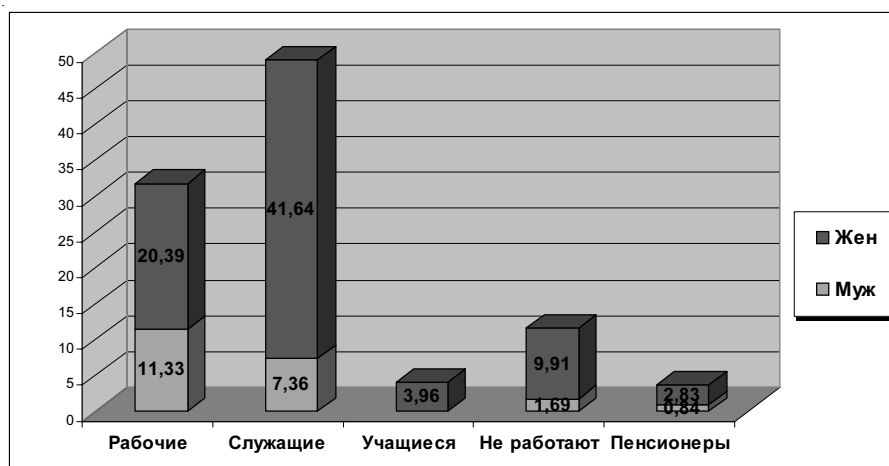


Рис. 3. Распределение пациентов с отосклерозом в Пермском крае по социальным группам (на 100 обследованных).

Таблица 2

Длительность клинических проявлений тугоухости у пациентов с отосклерозом
(на 100 обследованных)

Длительность тугоухости	Мужчины	Женщины	Всего
Менее 5 лет	6,79±1,34	23,79±2,26	30,59±2,46
6-10 лет	10,76±1,64	37,39±2,58	48,15±2,66
11-15 лет	2,26±0,78	12,18±1,74	14,44±1,87
16-20 лет	0,56±0,15	3,68±1,0	4,24±1,07
Более 21 года	0,84±0,23	1,69±0,47	2,54±0,83

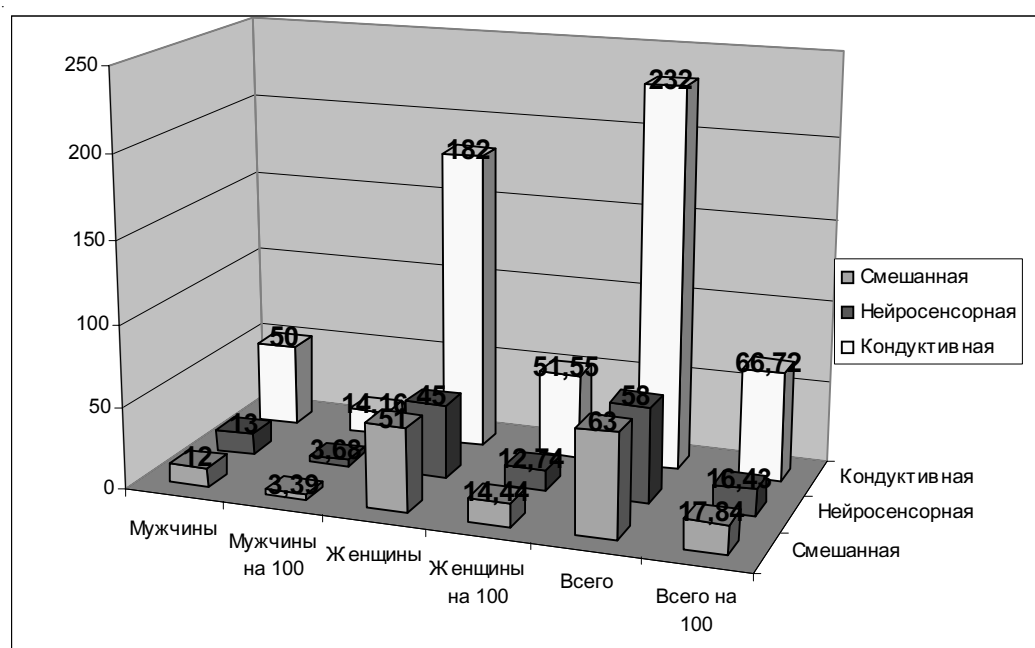


Рис. 4. Распределение пациентов с отосклерозом по степени тугоухости в относительных и абсолютных значениях.



Анамнестические данные клинических проявлений отосклероза у пациентов представлены в таблице 2. Наибольшая продолжительность тугоухости до момента обращения к врачу и оперативного лечения составила более 21 года и выявлена у 9 пациентов, что составило $2,54 \pm 0,83$ на 100 обследованных. Наименьший период тугоухости до оперативного лечения составлял 5 лет и отмечен у 108 пациентов ($30,59 \pm 2,46$). У 170 больных ($48,15 \pm 2,66$ на 100 обследованных) продолжительность снижения слуха до постановки диагноза колебалась от 6 до 10 лет. Средняя продолжительность тугоухости при отосклерозе до момента операции равна 8,6 года.

Распределение пациентов по степени тугоухости представлено на рисунке 4. Самая многочисленная группа пациентов с кондуктивной тугоухостью (отосклероз I) представлена женщинами – 182 человека ($51,55 \pm 2,66$). На втором месте находится группа мужчин с кондуктивной тугоухостью – 50 пациентов ($14,16 \pm 1,88$ на 100 обследованных). По соотношению относительных показателей распространенность кондуктивной формы больше, чем смешанной (отосклероз II) и сенсоневральной (отосклероз III) вместе взятых.

Сопутствующая патология органов носа и околоносовых пазух выявлена у 32 из 353 пациентов с отосклерозом, что соответствует $9,06 \pm 1,52\%$. У 20 больных (6 мужчин и 14 женщин) диагностировано искривление носовой перегородки, требующее оперативного лечения, 14 имели хронический ринит и риносинусит, у одной пациентки 20 лет был поставлен диагноз: аденоиды II степени. Искривление носовой перегородки встречалось несколько чаще у мужчин $8 \pm 1,76\%$, по сравнению с женщинами – $5,03 \pm 1,3\%$. Патологические процессы слизистой оболочки носа и околоносовых пазух наоборот чаще встречались у женщин ($4,31 \pm 1,21\%$), чем у мужчин – $2,66 \pm 0,36\%$.

Заключение. Отосклероз в Пермском крае, по данным годовых отчетов ЛОР-врачей, встречается в $0,1 \pm 0,002$ на 1000 населения. Пациенты с отосклерозом составили $3,03 \pm 0,14\%$ от общего количества пациентов ЛОР-отделения и $12,66 \pm 0,62\%$ от количества стационарных больных с патологией среднего и внутреннего уха. На мужчин приходится $21,24 \pm 2,17\%$, на женщин – $78,75 \pm 2,18\%$, соотношение мужчины – женщины составило 1: 3,7. Установлено, что в Пермском крае женщины, страдающие отосклерозом, обращались за медицинской помощью чаще мужчин. Из них преобладали жительницы краевого центра – $30,87 \pm 2,46$ и городов Пермского края. Пациенты с отосклерозом относятся в основном к группе служащих $49,0 \pm 2,66$, затем следуют рабочие – $31,72 \pm 2,48$ на 100 обследованных. Средняя продолжительность тугоухости при отосклерозе до момента операции составила 8,6 года. Самая многочисленная группа пациентов с кондуктивной тугоухостью (отосклероз I) представлена женщинами – 182 человека ($51,55 \pm 2,66$ на 100 обследованных). Сопутствующая патология органов носа и околоносовых пазух выявлена у 32 из 353 или $9,06 \pm 1,52\%$ пациентов с отосклерозом. Таким образом, выявленные закономерности дают возможность составить типичный медико-демографический портрет больных с отосклерозом в Пермском крае.

Выводы:

1. За период наблюдения пациенты с отосклерозом составили $3,03 \pm 0,14\%$ от общего количества стационарных пациентов ЛОР-отделения и $12,66 \pm 0,62\%$ от количества пациентов с патологией среднего и внутреннего уха.
2. Двусторонний отосклеротический процесс зарегистрирован у $96,03 \pm 1,03$, односторонний у $3,96 \pm 0,56$ на 100 обследованных, соотношение мужчины – женщины составило 1: 3,7.
3. Наибольшее количество больных отосклерозом проживают в городах края – $39,66 \pm 0,41$ и городе Перми $38,81 \pm 0,41$ на 100 пациентов. Наиболее часто за медицинской помощью обращались женщины – жительницы города Перми: $30,87 \pm 2,46$.
4. У $9,06 \pm 1,52\%$ пациентов с отосклерозом имеется патология носа и околоносовых пазух.
5. Представленная медико-демографическая характеристика больных отосклерозом в Пермском крае дает возможность акцентировать внимание врачей – оториноларингологов на группе риска больных с данной патологией.



ЛИТЕРАТУРА

1. Бытшановская Т. Клиническая аудиология/ Пер. с польск. Варшава. – Варшава: Польск. гос. мед. изд., 1965. – 238 с.
2. Отвагин И. В., Янов Ю. К., Каманин Е. И Исследование распространенности гипоакузии среди лиц трудоспособного возраста в центральном федеральном округе на базе принципов доказательной медицины / / Рос. оторинолар. 2004. – № 3 (10). – С. 77–79.
3. Петушков Е. В., Решетников Н. Н Опыт хирургического лечения больных отосклерозом. Мат. XVII съезда оториноларингологов России. – СПб.: РИА-АМИ. – 2006. – С. 133–134.
4. Портенко Г. М., Портенко Е. Г. Слуховосстанавливающие операции – эффективный метод реабилитации слуха. Проблемы и возможности микрохирургии уха: мат. Рос. науч.-практ. конф. оториноларингологов. – Оренбург: Печатный двор «Димур». – 2002. – С. 103–105.
5. Преображенский Н. А., Пятакина О. К. Стапедэктомия и стапедопластика при отосклерозе. – М.: Медицина, 1973. – 272 с.
6. Солдатов И. Б. Лекции по оториноларингологии. – М.: Медицина, 1990. – 288 с.
7. Функциональная диагностика и вопросы современной хирургии отосклероза. / И. Б. Солдатов [и др.] – М.: Медицина, 1974 – 219 с.
8. Ben Arab S., Besbes G., Hachicha S. Otosclerosis in populations living in northern Tunisia: epidemiology and etiology // Ann. Otolaryngol. Chir. Cervicofac. – 2001. – N 118(1). – P. 19–25.
9. Browning G. G., Gatehouse S. The prevalence of middle ear disease in the adult British population // Clin. Otolaryngol. Allied Sci. – 1992. – N 17(4). – P. 317–321.
10. Cajade Frl-as J., Labella Caballero T. Epidemiological aspects of otosclerosis (1). Its frequency in comparison with other ear pathologies, incidence and prevalence [Article in Spanish] // An. Otorrinolaringol. Ibero Am. – 2003. – N 30(1). – P. 1–15.
11. Cajade Frl-as J., Labella Caballero T. Epidemiological aspects of otosclerosis (II): sex, hereditary factors, its course before diagnosis, age at diagnosis and its beginning [Article in Spanish] // An. Otorrinolaringol. Ibero. Am. – 2003. – N 30(1). – P. 17–30.
12. Evidence of increased average age of patients with otosclerosis. / H. P. Niedermeyer [et al.] // Adv. Otorhinolaryngol. – 2007. – N 65. – P. 17–24
13. Incidence of otosclerosis in a subpopulation of Galicia, Spain. / J. Cajade Frl-as [et. al.] // Acta Otorrinolaringol. Esp. – 1999 – N 50(8). – P. 597–602.
14. Sakalinskas V., Jankauskas R Clinical otosclerosis and auditory exostoses in ancient Europeans (investigation of Lithuanian paleoosteological samples) // J. Laryngol. Otol. –1993. – N 107 (6). – P. 489–491.
15. The influence of measles vaccination on the incidence of otosclerosis in Germany. / W. Arnold [et al.] // Eur. Arch. Otorhinolaryngol. – 2007. – N 264(7). – P. 741–8.
16. Vrabec J. T., Coker N. J. Stapes surgery in the United States // Otol. Neurotol. – 2004. – N 25(4). – P. 465–9.
17. Yagi T. Incidence and characteristics of otosclerosis in the Japanese population // Auris. Nasus. Larynx. – 2002. – N 29(3). – P. 257–60.

Еловигов Алексей Михайлович

Заведующий кафедрой оториноларингологии ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е. А. Вагнера Росздрава», к. м. н., доцент.
614000, г. Пермь, ул. Петропавловская 26, кафедра оториноларингологии ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е. А. Вагнера Росздрава;
тел. (342) 236–28–87, сот. 8 9194582305

Подлужная Мария Яковлевна

Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС, ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е. А. Вагнера Росздрава», д. м. н., профессор.
614000, г. Пермь, ул. Петропавловская 26, общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е. А. Вагнера Росздрава;
тел. (342) 236–27–54, сот. 8 9129859856.