

Содергрэн, Э.; и другие. Изучение классов бактериальных сообществ в основных местах обитания человека. Геном биол. 2014.

УДК 616.2-036.22:614.2(470.45)

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ БОЛЕЗНЯМИ ЛОР-ОРГАНОВ В 2018-2022 ГГ.

Тарасова Н.В.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, г.Волгоград

Актуальность. Заболеваемость населения болезнями уха и сосцевидного отростка как в России, так и во всех ФО за период 2007–2012 гг. заметно выросла. Наиболее высокие темпы прироста показателя рассматриваемой заболеваемости зарегистрированы в Южном ФО (на 38,05%), минимальные – в Уральском ФО (на 4,65%). Наряду с этим повсеместно выросла заболеваемость острым ларингитом и трахеитом (с 2009 по 2012 г.) [1]. При исследовании укомплектованности врачами амбулаторно-поликлинического звена обнаружен дефицит врачебных кадров в Южном Федеральном Регионе – 4,9%.

В 2022 году в Волгоградской области по данным Волгоградского областного медицинского информационно-аналитического центра (ВОМИАЦ) число должностей врача-оториноларингологов по всем медицинским учреждениям 232, однако занятыми являются 168, то есть дефицит оториноларингологов в области составляет 27,6%. По сравнению с данными, которые приведены в статье М.А.Ивановой., Т.А.Соколовской и соавт (2015) о состоянии и структуры заболеваемости в Южном федеральном округе в 2007-2012 гг., ситуация в Волгоградской области (как в субъекте ЮФО) с укомплектованностью должностных ставок врача-оториноларинголога в 2016-2022 существенно ухудшилась. В этот период оториноларингологическая служба потеряла 35 врачей. Число физических лиц основных работников на занятых должностях врача-оториноларинголога в медицинских учреждениях Волгоградской области составляет 140 человек, то есть всего 60,3% существующих ставок заняты основными работниками. Остальные ставки заняты внутренними и внешними совместителями.

Повышение нагрузки на врача–оториноларинголога амбулаторно-поликлинического звена (99 врачей) и врачей-оториноларингологов стационаров (41 врач) по оказанию специализированной медицинской оториноларингологической помощи населению Волгоградской области (2 468 877 человек) при выраженном дефиците врачей может отражаться на числе заболеваний верхних дыхательных путей и уха, на качестве диагностики и лечении, на диспансеризации и профилактике заболеваний ЛОР-органов у населения. Изучение и анализ зафиксированной заболеваемости населения Волгоградской области разных возрастных групп за 2018-2022 гг. патологией ЛОР-органов будет выполнено впервые. Полученные результаты представляют научную новизну.

Объектом исследования являются заболевания и состояния/нарушения со стороны верхних дыхательных путей и уха, зафиксированные в Волгоградской области в период с 2018 по 2022 годы.

Цель работы – провести анализ заболеваемости заболеваний/нарушений или состояний верхних дыхательных путей и уха в Волгоградской области у разных возрастных групп в период с 2018 по 2022 годы в условиях дефицита врачей –оториноларингологов в области.

Результаты исследования. Заболеваемость в Волгоградской области претерпевает изменения, которые могут быть объективно связаны с рядом важных аспектов.

1. В 2022 году в Волгоградской области по данным ВОМИАЦ число должностей врача-ориноларингологов по всем медицинским учреждениям 232, однако занятыми являются 168, то есть дефицит оториноларингологов в области составляет 27,6%. Недостаток врачей –оториноларингологов в Волгоградской области может иметь отрицательный эффект, так как может ухудшить уровень медицинской помощи больным с заболеваниями ЛОР-органов, может способствовать развитию осложненных и хронических форм заболеваний верхних дыхательных путей. Это показывает сравнительный анализ частоты заболеваний в период ЛОР-органов до 2018 г (2007-2021 гг, 2015 г) и в период 2018- 2022 гг.

2. В 2020-2022 году в ходе пандемии современной коронавирусной инфекции в Волгоградской области наблюдалось изменение структуры заболеваемости болезнями ЛОР-органов.

3. В 2021 году в практику врачей–оториноларингологов внедрены Клинические рекомендации Министерства Здравоохранения

Российской Федерации, посвященные диагностике и лечению основных наиболее распространенных заболеваний ЛОР-органов. Обязательное следование клиническим рекомендациям в своей работе призвано структурировать и рационализировать работу врача, так как содержат обоснованные с доказательной точки зрения рекомендации. Это обеспечивает эффективную специализированную оториноларингологическую помощь.

Нами проведен анализ структуры заболеваемости болезнями верхних дыхательных путей и уха в Волгоградской области в период 2018-2022 гг. и влияние названных факторов на основные показатели заболеваемости.

Общая заболеваемость с 2018 по 2022 гг. в Волгоградской области выросла на 5,7%: у детей первых 3х лет жизни заболеваемость выросла в 2,4 раза, у детей 0-14 лет – на 3,4%, у детей 15-17 лет – на 23%, у трудоспособных взрослых - на 4,5%, у пенсионеров – на 1,5%. Таким образом, две возрастные группы населения за последние 5 лет оказались наиболее подвержены заболеваниям – это дети до 3х лет и подростки 15-17 лет включительно.

Прирост случаев заболеваний органов дыхания в 2018-2022 гг. составил 17%. Увеличение числа болезней органов дыхания в период 2018-2022 гг. у детей 0-3 лет жизни произошло в 3,5 раза, у подростков рост на 9%, на 22% - среди трудоспособного населения и на 28% - у людей пенсионного возраста. В этих категориях максимальное число случаев заболеваний органов дыхания констатировано в 2020-2021 годы, что было связано с пандемией COVID-19. Таким образом, наибольшее число болезней органов дыхания отмечается в группе детей до 14 лет и в группе трудоспособного населения

Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (острый тонзиллит, острый фарингит и острый тонзиллофарингит, острый риносинусит, острый эпиглоттит, острый ларингит, острый обструктивный ларингит (круп)) в период с 2018 по 2022 годы составили 17,4% от всех зарегистрированных заболеваний. Доля ОРЗ ВЖП среди заболеваний органов дыхания крайне высока и составляет 80,3%. Доля ОРЗ ВДП среди всех заболеваний за 5 лет выросла с 16,2% до 19%.

Острый ларингит и трахеит встречается среди всех заболеваний органов дыхания в 4,7% случаев обращений в медицинское учреждение. В период с 2018 по 2022 год число зафиксированного острого

ларингита и трахеита снизилось на 1,3% (с 4,6% до 3,7%) среди всех болезней органов дыхания.

В структуре заболеваемости ОРЗ ВДП острый ларингит и трахеит составляет в среднем 5,5%. За 5 лет доля острого ларингита и трахеита среди острых воспалительных заболеваний ВДП у жителей Волгоградской области снизилась с 6,1% до 4,5% несмотря на рост общего числа ОРЗ ВДП. У трудоспособных взрослых и у лиц пожилого и старческого возраста число острого ларингита и трахеита снизилось на 47%. Вместе с тем, у детей 0-17 лет отмечается увеличение числа заболевших острым ларингитом и трахеитом. У детей 0-3 лет число заболевших ларингитом и трахеитом в 2018-2022 гг. увеличилось на 41%, у подростков – 20%.

В период 2018-2022 гг. большее число хронических заболеваний лимфаденоидного глоточного кольца констатируется у детей 0-14 лет, число заболеваний выросло на 16,5%, у лиц от 15 до 25 лет - на 2,5%. В 2022 году количество хронического тонзиллита у детей 15-17 лет возросло на 33,3% по сравнению с таковым в 2016 г., у трудоспособных взрослых) - в 3,8 раз.

Болезни уха и сосцевидного отростка в Волгоградской области в 2018-2022 гг. составляет в среднем 3,9% от числа всех заболеваний, их доля снизилась с 4,3% до 3,2%. Уменьшение числа заболевших среди детей 0-14 лет составило 14,7%, среди взрослых людей трудоспособного возраста - 24%, у людей пенсионного возраста – 30%. В группе детей в 0-3 лет число заболеваний уха и сосцевидного отростка увеличилось в 3,6 раза, у детей 15-17 лет – увеличилось на 29%.

Заболеваемость хроническим отитом в Волгоградской области 2018-2022 гг. составляет 5,4% среди всех болезней уха и сосцевидного отростка. Среди детей 0-14 лет число обращений с хроническим средним отитом составляет в среднем 2 % от числа всех болезней уха и сосцевидного отростка, среди детей 15-17 лет – 3,9%, у трудоспособных взрослых – 6,7%, у лиц пожилого и старческого возраста – 5,8%.

Численность патологии слуховой трубы в Волгоградской области в 2018-2022 гг. остается стабильной во всех возрастных группах и не имеет тенденции к уменьшению.

Наружный отит среди трудоспособного взрослого населения Волгоградской области в 2018-2022 гг. составляет в среднем 41,7% от числа всех заболеваний уха и сосцевидного отростка. На протяжении 5 лет существенной динамики в общем числе обращений в

медицинские учреждения с наружным отитом не отмечается. Уменьшение числа заболевших наружным отитом прослеживается у детей 0-14 лет на 7%, у взрослого трудоспособного населения - на 23%, у людей пенсионного возраста – на 15%. Рост заболеваемости наружным отитом в группе 15-17 лет - 48%.

В Волгоградской области в 2018-2022 гг. доля больных с двусторонней кондуктивной тугоухостью составляет в среднем 13,3% среди всех случаев тугоухости. Констатируется уменьшение диагностированной кондуктивной тугоухости у детей на 27% и на 10,5% у трудоспособных взрослых людей. Динамика обращаемости людей пожилого и старческого возраста с кондуктивной тугоухостью за 5 лет не существенная.

За 5 лет в Волгоградской области наблюдается снижение случаев двусторонней сенсоневральной тугоухости во всех возрастных группах больных в среднем на 18%.

На основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. заболеваемость патологией верхних дыхательных путей и уха в Волгоградской области в период с 2018 по 2022 годы в возрастной группе 0-3 лет выросла вместе с общей заболеваемостью. Рост заболеваний уха и сосцевидного отростка констатирован в 2,2 раза, ОРЗ ВДП – в 3 раза, тугоухости – в 4 раза.

2. В возрастной группе 0-14 лет наблюдается рост общей заболеваемости, однако заболеваемость патологией уха и сосцевидного отростка (наружного уха, воспалительными заболеваниями среднего уха, слуховой трубы, кондуктивной и сенсоневральной тугоухостью), эпиглоттитом уменьшилась. Наблюдается только рост числа больных хроническим тонзиллитом и острым ларингитом, и трахеитом.

3. В возрастной группе 15-17 лет вместе с ростом общей заболеваемости наблюдается увеличение числа обращений с патологией уха и сосцевидного отростка, (болезнями наружного уха, острым средним отитом) и болезнями органов дыхания и уменьшение числа обращений с хроническим отитом, патологией слуховой трубы, тугоухостью.

4. У трудоспособного населения наблюдается рост общей заболеваемости, однако, число случаев воспалительных заболеваний наружного и среднего уха и тугоухости уменьшилось. Наблюдается рост воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей.

5. У лиц пожилого и старческого возраста общая заболеваемость выросла. У них увеличилось число обращений с острым отитом и болезнями органов дыхания (острым обструктивным ларингитом и эпиглоттитом). Во всех остальных группах нозологий наблюдается уменьшение числа зарегистрированных случаев заболеваний.

6. Уменьшение числа больных острым и хроническим отитом во всех группах населения свидетельствует об эффективной диагностике и адекватном лечении острых и хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух согласно Клиническим рекомендациям МЗ РФ от 2021 г.

7. Обращает на себя внимание рост числа заболевших наружным отитом у подростков, что может быть связано с нерациональной гигиеной уха, увлечением применением наушников.

8. Заболеваемость патологией верхних дыхательных путей увеличилась во всех возрастных группах за счет острых заболеваний верхних дыхательных путей и за счет хронических заболеваний лимфаденоидного глоточного кольца. Существенную роль в росте числа воспалительных заболеваний ВДП играют респираторные вирусы, одним из которых является SarsCoV-2. Во время пандемии современной коронавирусной инфекции число обращений за медицинской помощью к оториноларингологу выросло.

9. Недостаток врачей–оториноларингологов в Волгоградской области в 2018-2022 гг. негативно сказывается на росте заболеваемости патологией верхних дыхательных путей и уха. Вопрос требует решения.

Литература:

1. Иванова М.А., Соколовская Т.А., Армашевская О.В., Бантьева М.Н. Анализ впервые выявленной заболеваемости населения болезнями ЛОР-органов и обеспеченности врачами-оториноларингологами в Российской Федерации. РМЖ. 2015;23:1416-1419.

2. Информационный бюллетень. Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения г.Волгоград по показателям социально-гигиенического мониторинга в 2018 г. – Волгоград, 2018.- 45 с.- https://34.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/ad0/170619_Испр_бюллетень%20г_Волгоград%202018.pdf

3. Молодцова И.А. Факторы риска формирования хронической адено tonsиллярной патологии у дошкольников, проживающих на урбанизированных территориях (эколого-гигиенические аспекты)

//Автореф.дисс. на соискание ученой ст.канд.мед.наук, Волгоград, 2009, 23 с.

4. Пелих Е.В., Девляшова О.Ф., Дьяченко Г.С. и соавт. Заболевания верхних дыхательных путей и органа слуха среди детского населения в крупном промышленном центре// Вестник ВолгГМУ, вып 3(55), 2015 г, стр. 54-57.

5. Статистические материалы. Заболеваемость населения Волгоградской области в сравнении с показателями по Российской Федерации и Южному федеральному округу (по материалам ФГУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава»). Волгоград, 2011, 35 с. vomiac.ru/doc/stat0/Заболеваемость-область.

УДК 616.216.1-002.2-085:615.835.5

**ИРРИГАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ВЕРХНЕ-
ЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ С ПОМОЩЬЮ
МОДИФИЦИРОВАННОГО ОПРОСНИКА SNOT-22 (РУС).**

Титов В.Р., Криштопова М.А., Кабанова А.А.

ФПК и ПК УО «Витебский государственный медицинский университет» Беларусь, г.Витебск

Введение. Хронический риносинусит (ХРС) – распространенное заболевание, на лечение которого расходуются значительные денежные затраты из госбюджета и которое может значительно повлиять на качество жизни [1]. Эпидемиологические исследования, выполненные более чем в 30 странах, указывают на увеличение заболеваемости синуситом за последние десятилетия в 3 раза [2]. Причина ХРС в основном риногенная, но близкое расположение корней зубов верхней челюсти ко дну пазухи способствует распространению одонтогенной инфекции в верхнечелюстную пазуху [3]. Одонтогенный верхнечелюстной синусит (ОВС) (код по МКБ 10 (J32.0)) составляет 10-40% от числа всех хронических верхнечелюстных риносинуситов и до 75% от числа всех односторонних поражений верхнечелюстных пазух [4]. Проведенный нами ранее ретроспективный анализ заболеваемости ОВС в Витебской области показал, что подавляющее большинство пациентов, пролеченных по поводу ОВС, составляет население трудо-