

КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ДО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Ниёзов Д.А., магистр 1 курса

Научный руководитель: PhD, Нурмухамедова Ф.Б.

ТашПМИ, оториноларингология, детская оториноларингология и
детская стоматология

Актуальность. Оценка качества жизни у пациентов с хроническими заболеваниями среднего уха относятся к малоизученным среди ЛОР патологии.

Цель. Целью нашего исследования явилось качество жизни пациентов с хроническим гнойным средним отитом, до хирургического лечения.

Пациенты и методы исследования. Нами было обследовано 100 пациентов, которые были подразделены на основную: 50 пациентов и контрольную группу: 50 пациентов. Все участники заполнили опросник SOMOT-15. Участникам основной группы с диагнозом хронический гнойный средний отит, было рекомендовано хирургическое лечение. Основная группа пациентов была подразделены на следующие группы: 1-ая группа - больные с перфорацией барабанной перепонки; 2-ая группа - больные с хроническим гнойным средним отитом с холестеатомой; Контрольную группу составили 50 человек без патологии уха.

Результаты исследования. Было исследовано 100 лиц: мужчин и женщин в возрасте от 18 до 80 лет, из них 38 мужчин и 62 женщины, средний возраст которых составил $37 \pm 5,68$ лет. Анализ опросника SOMOT-15 был проведен всем субъектам. Основную исследуемую группу составили 38 (76%) женщин и 12 (24%) мужчин. 1-ая группа - больные с перфорацией на барабанной перепонке составила 33 (66%) пациента; 2-ая группа - больные с хроническим гнойным средним отитом, с холестеатомой - 17 (34%) пациентов; У 16 (32%) пациентов хронический гнойный средний отит был двухсторонним, а у 34 (68%) односторонним. Наиболее распространенным симптомом являлась периодическая или постоянная оторрея, которая составила 31 (62%) пациента. 39 (78%) пациентов данной группы беспокоило снижение остроты слуха, а также выделение и шум в ушах, тогда как у 11 (22%) беспокоило только снижение остроты слуха. Согласно классификации ASHO 9 (18%) пациентов имели легкую форму снижения остроты слуха, 23 (46%) среднетяжелую и 18 (36%) тяжелую форму снижения слуха. Для интерпритации баллов мы провели опрос у лиц не имеющих ушную патологию - контрольная группа, которую составили 24 (48%) женщин и 26 (52%) мужчин, средний возраст которых в среднем составил $34 \pm 7,21$. Общий балл составил от 0 до 16 со средним баллом 3,85. Было выявлено, что большое количество пациентов основной группы отмечали наибольшее влияние на качество жизни ко второй группе вопросов (HF), связанными с нарушениями функций слуха, их составило 39 (78%) пациентов, и к третьей группе вопросам (MH) оценивающих психологическое состояние, количество пациентов которого составило 31(62%).

Выводы. 1. Исследования качества жизни с помощью вопросника SOMOT-15, является дополняющим и корректирующим этапом комплексной оценки состояния пациента с хроническим гнойным средним отитом.

1. Степень снижения слуха не указывает на уровень качества жизни пациентов.
2. Вопросник SOMOT-15 способствует более детальному изучению симптомов беспокоящих пациентов и влияет на качество его жизни, что диктует хирургу обратить на это внимание.

Список литературы:

1. Сатвалдиева, Э. А., Файзиев, О. Я., Ашурова, Г. З., Шакарова, М. У., & Исмаилова, М. У. (2022). Критерии выбора антибиотикотерапии при хирургическом сепсисе у детей. Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии, 12(2), 144-155.
2. Ходжанов, И. Ю., et al. "Применение фармакологической терапии для улучшения результатов оперативного лечения детей с врожденной воронкообразной деформацией грудной клетки." Вопросы реконструктивной и пластической хирургии 22.4 (2019): 65-73.
3. Файзиев, О. Я., Агзамходжаев, Т. С., Юсупов, А. С., & Маматкулов, И. А. (2018). Совершенствование комбинированной мультимодальной анестезии при абдоминальных хирургических вмешательствах у детей. Российский педиатрический журнал, 21(6), 362-365.

4. Сатвалдиева, Э. А., and Н. Р. Расулева. "Периоперационная системная антиноцицептивная защита пациента на основе нестероидных противовоспалительных препаратов в детской хирургии." *Детская хирургия* 2 (2009): 43-46.
5. Блинов, Д. В. "Пациенты с неврологическими расстройствами: обоснование необходимости фармакоэкономической оценки оптимизации затрат на ведение с использованием нейроспецифических белков в качестве маркеров повышения проницаемости гематоэнцефалического барьера." *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология* 7.1 (2014): 40-45.
6. Камчатнов, Павел Рудольфович, and Александр Вильмирович Чугунов. "Хронические цереброваскулярные заболевания." *Доктор. Ру* 1 (130) (2017): 11-15.