

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ХРОНИЧЕСКИХ СИАЛОАДЕНИТОВ И РЕАКТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Людчик Т.Б., Гурбанов Т.В.

БелМАПО г. Минск, Республика Беларусь

Введение: хронические сиалоадениты и сиалозы - группа заболеваний, составляющая 42,0 – 54,4% от всей патологии слюнных желез (СЖ) [1]. Преимущественно поражаются околоушные железы. Доказана зависимость с общими заболеваниями организма, на фоне которых чаще всего и происходит дебют этой патологии. Предрасполагающими факторами развития являются: обструктивные изменения в протоковой системе, развивающиеся на фоне врожденной патологии, попадания инородного тела, стеноза и стриктур различного генеза; микроциркуляторные нарушения, изменения количественного и качественного состава слюны; иволотивной эктазии протоков в пожилом возрасте. Роль восходящей (ретроградной) инфекции в зрелом возрасте не является решающей в развитии этих состояний и может рассматриваться как «запланированное осложнение» при уменьшении объема выделяющейся слюны.

Морфология хронических сиалоаденитов и реактивно-дистрофических заболеваний СЖ характеризуется интерстициальным хроническим воспалением, которое в дальнейшем переходит в склерозирующий процесс [2].

Общими клиническими признаками для всех форм хронических сиалоаденитов являются: незаметное начало заболевания, рецидивирующий и прогрессирующий характер течения, устойчивость к консервативной терапии [4]. В каждой форме хронического воспаления слюнной железы целесообразно выделять группы больных с различной степенью выраженности патологических симптомов, которые соответствуют начальной, клинически выраженной и поздней стадиям болезни.

Сложной для проведения является дифференциальная диагностика хронических воспалительных и реактивно-дистрофических заболеваний СЖ, так как пациенты, как правило, госпитализируются с обострением этих состояний, имея сходные симптомы. При этом лечение в условиях стационара направлено на купирование гнойно-воспалительных явлений в СЖ и предупреждения развития осложнений.

Поиск, разработка и внедрение новых методов лечения и медицинской реабилитации пациентов с хронически воспалительными и реактивно-дистрофическими заболеваниями слюнных желез, в настоящее время являются необходимым условием, позволяющим достигнуть наилучшего эффекта в более короткие сроки [3].

При организации и планировании медицинской помощи пациентам с этой группой заболеваний необходимо провести анализ эпидемиологической ситуации.

Цель работы: оценить основные эпидемиологические показатели сиалоаденитов и сиалозов, а также методов их первичной диагностики в условиях клинической практики на основании информационной базы данных Минской областной детской клинической больницы (МОДКБ) - отделения стоматологии для взрослых- за 6 лет.

Материалы и методы: в качестве первичного материала исследования, были использованы медицинские карты стационарного больного (форма № 003/у), компьютерно-информационная база данных МОДКБ.

Результаты: за 6 лет в стоматологическом отделении для взрослых МОДКБ зарегистрировано 1148 обращения с диагнозом сиалоадениты и сиалозы различной этиологии. Возраст пациентов составил от 18 до 92 лет. Из них - 613 мужчин и 534 женщины (рис1).

Экстренно, в периоде обострения, было госпитализировано 436 человек, планово - в период ремиссии- 712 человек.

Число повторных пациентов составило 259 человек что составляет 23% от общего числа, из них 123 госпитализировались более 2х раз. Среднее количество дней пребывания на койке составило 10дней.

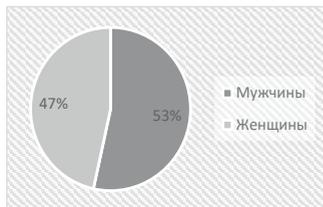


Рис.1

Процентное соотношение мужчин и женщин.



Рис.2.

Процентное соотношение экстренной и плановой госпитализации

Развитие сиалоаденитов характерно для различных возрастных групп. Основное количество пациентов (77%) с данной патологией составляют люди трудоспособного возраста не старше 60 лет (рис. 3). При этом на рабочие специальности приходится 50% случаев заболеваний (рис. 4) 23% пациентов составляют лица старше 60 лет. Они, как правило, имеют тяжелую сопутствующую патологию, затягивающую процесс выздоровления и реабилитации.

Наиболее распространенными видами сопутствующих заболеваний являются: артериальная гипертензия (35%), ишемическая болезнь сердца

(23%), болезни желудочно-кишечного тракта (23%), сахарный диабет 2 типа и заболевания щитовидной железы (14%), а также аллергические заболевания (5%). Отмечено, что 13% пациентов имеют два и более сопутствующих заболевания.

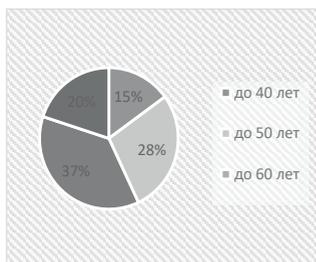


Рис.3.

Распределение по возрасту



Рис.4.

Распределение по соц. статусу

Первичная диагностика хронические сиалоаденитов и реактивно-дистрофических заболеваний при госпитализации пациента в период обострения заболевания проводилась на основании данных анамнеза, клинической картины, лабораторных показателей, фиксирующих воспалительный процесс. Дополнительными методами обследования в 95% случаев являлась ультрасонография, дополняясь в 40% ОПТГ для исключения одонтогенной причины или наличия конкремента. Проведение спиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии составили 15%.

Заключение: эпидемиологическое обследование пациентов с сиалоаденитами и реактивно-дистрофическими заболеваниями СЖ показало значительное распространение этой патологии во всех возрастных группах, сочетание ее с общесоматической патологией, а также затруднение проведения дифференциальной диагностики в период острого состояния.

Литература:

1. Рунова Н.Б. Современные принципы диагностики слюнных желез и лечения заболеваний слюнных желез// Нижегородская государственная медицинская академия, СТМ } 2011 – 3
2. Рибачук А.В.,Диброва Ю.В. Клинико-морфологические особенности хронического сиалоаденита околоушных слюнных желез в разных возрастных группах//Украинский научно-медицинский молодёжный журнал-№3,2009. С-37-40
3. Данцигер Д.Г. Инновационные подходы к обеспечению качества медицинской помощи населению // Бюл. Нац. НИИ обществ. здор. 2005. №3. С.132–136.
4. Isacson G., Ahlner B., Lundquist P. Chronic sialadenitis of the submandibular gland. A retrospective study of 108 cases // Arch Otorhinolaryngol – 1981. – Vol.232 – P. 91–100.