

Шамиурин А.И., Кулиш Е.Н.

**АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ИСКРИВЛЕНИЕМ
ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ДО И ПОСЛЕ СЕПТОПЛАСТИКИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И. В. Долина

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Проведено исследование качества жизни пациентов до и после септопластики.

Ключевые слова: Септопластика, искривления носовой перегородки.

Resume. A study was carried out on the quality of life of patients before and after septoplasty.

Keywords: Septoplasty, curvature of the nasal septum.

Актуальность. Искривления носовой перегородки являются часто встречающейся патологией в современном обществе. Травматические воздействия, несоответствие скорости роста хрящевой и костной ткани, формирующие лицевой скелет черепа - наиболее частые причины, приводящие к ее деформации. С течением времени носовое дыхание затрудняется все больше, сказываясь на качестве жизни человека, и вместе с тем непосредственно увеличивая частоту воспалительных заболеваний органов дыхания. Для устранения нежелательного дефекта выполняется хирургическая операция - септопластика, направленная на устранение искривления носовой перегородки. Однако, как и при любом виде хирургического лечения, после выполнения септопластики возможно развитие нежелательных осложнений в отдаленном периоде, которые приводят к изменению качества жизни пациента. Объективное исследование патологии носа представляет трудности при стандартизации, а различные симптомы плохо коррелируют.

Подавляющее большинство авторов отмечают улучшение качества жизни после операции. Изучение качества жизни, которое определяется как результат между ожиданием и итогом, позволяет количественно определить комплексное воздействие патологии на все функции организма. Был разработан целый спектр анкет различной сложности для общей и специальной оценки. Они применялись при различных состояниях носа и околоносовых пазух, включая аллергию, инфекцию и новообразования.

Мы адаптировали методику определения качества NAIF (New Assessment and Information form to Measure Quality of Life. P.Y. Hugenholtz and R.A.M. Erdman, 1995) для оценки влияния жалоб пациентов на качество жизни после выполненной септопластики.

Цель. Провести сравнительный анализ результатов хирургического лечения пациентов с искривлениями носовой перегородки.

Задачи.

1) Изучить качество жизни пациентов до и после септопластики.

2) Выявить наиболее часто встречающиеся осложнения после септопластики.

Материалы и методы. В исследование включены 38 пациентов (21 мужчина (55,2%, n=38), средний возраст которых составил 37 ± 19 лет, и 17 женщин (44,8%, n=38), средний возраст которых составил 35 ± 14 лет), проходивших лечение в оториноларингологическом отделении №1 УЗ «4-я Городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко» в 2014-2016 гг.

Исследование влияния жалоб пациентов на качество жизни после септопластики было проведено с помощью адаптированной методики NAIF. Пациентам было предложено ответить на вопросы анкеты. Исследование проводили до лечения, через 1 месяц и 12 месяцев после хирургического лечения.

В послеоперационном периоде результат оценивался клинически, определялось наличие или отсутствие ранее беспокоящих симптомов, а также их влияние на качество жизни пациентов в сравнении с дооперационным периодом. Результаты оценивали по 6 шкалам: физическое функционирование, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальная функция, познавательная функция, экономическое положение.

Результаты и их обсуждение. В предоперационном периоде у пациентов были выявлены жалобы прямо либо косвенно связанные с искривлением носовой перегородки. Среди обследованных 38 пациентов (100%, n=38) до выполнения хирургического лечения предъявляли жалобы на затруднение носового дыхания, 38 пациентов (100%, n=38) жаловались на частые воспалительные заболевания органов дыхания, 38 пациентов (100%, n=38) отмечали плохой сон, 15 пациентов (23,7%, n=38) беспокоил храп во время сна.

Как в ближайшем, так и в отдаленном послеоперационном периоде у всех пациентов (100%) отмечалось клиническое улучшение состояния. У 38 пациентов (100%, n=38) улучшилось носовое дыхание, у 22 (57,9%, n=38) пациентов уменьшилась частота воспалительных заболеваний ВДП, у 15 (39,5%, n=38) пациентов улучшился сон, у 9 (60%, n=15) пациентов исчез храп во сне.

Нами сделан вывод, что у 16 пациентов (42,1%, n=38) с сохранившейся частотой воспалительных заболеваний ВДП искривление носовой перегородки не являлось

значимой причиной развития патологий. У 23 пациентов (60,5%, n=38), несмотря на сохранившуюся патологию сна, устранение искривления носовой перегородки улучшило качество жизни и эмоциональное состояние.

При анализе полученных результатов после хирургического лечения было выявлено, что у 21 (55,2%) пациента после проведенной операции наблюдалось полное отсутствие жалоб (носовое дыхание восстановилось в течение 1 месяца). Кратковременное нарушения носового дыхания присутствовало у 5 (13,2%, n=38) пациентов, все пациенты отметили отсутствие этого симптома спустя 7 дней после хирургического лечения. 5 (13,2%, n=38) пациентов испытывали выраженное затруднение дыхания через нос в течение около 1 месяца, вследствие развившегося после операции отека слизистой оболочки носа. У 3 пациентов (7,9%, n=38) спустя год после операции ощущается болевой синдром на поверхности носа без четкой локализации и без проявлений каких либо других осложнений. Сочетание симптомов нарушения дыхания и кровотечения из носа имели место у 2 (5,3%, n=38) опрошенных. Кровотечения из носа без каких-либо нарушений со стороны носового дыхания наблюдалось у 1 пациента (2,6%, n=38). Нарушение обонятельной функции регистрировалось у 1 пациента (2,6%, n=38) восстановившееся через месяц после операции.

Также было проведено исследование качества жизни с помощью адаптированного опросника NAIF.

Средний уровень физического функционирования (ФФ) в группе в предоперационном периоде составлял 46% (1 столбец). Пациенты предъявляли жалобы на одышку, утомляемость, количество выполняемых повседневных дел (хобби) было снижено. В течение 1 месяца после оперативного вмешательства средний уровень ФФ увеличился до 56% (2 столбец), что показало незначительные изменения в физическом функционировании пациентов, однако все же было заметно улучшение качества их жизни. Через 12 месяцев после операции наблюдались существенные изменения физического состояния (средний уровень по группе составил 86% (3 столбец)). В процессе выполнения повседневных занятий (хобби) пациенты отмечали исчезновение одышки, утомляемости, наблюдалось снижение затрачиваемого на выполнение повседневных занятий времени.

Нами был сделан вывод, что отсутствие значительного улучшения ФФ через один месяц после операции является результатом еще неразвившихся адаптационных механизмов организма к выполнению невозможной ранее физической активности (отсутствие достаточной мышечной силы и выносливости, несмотря на улучшенное носовое дыхание). В течение 12 месяцев после операции было выявлено улучшение ФФ у всех пациентов, что косвенно доказывает сделанный нами предположительный вывод об отсутствии мышечной силы и выносливости.

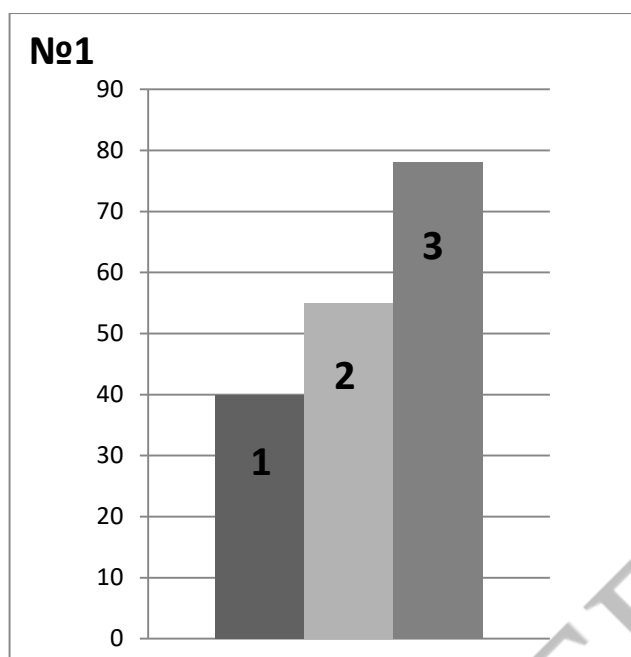


Рисунок 1 – Физическое функционирование пациентов (1- до операции, 2- через один месяц после операции, 3 – через 12 месяцев после операции).

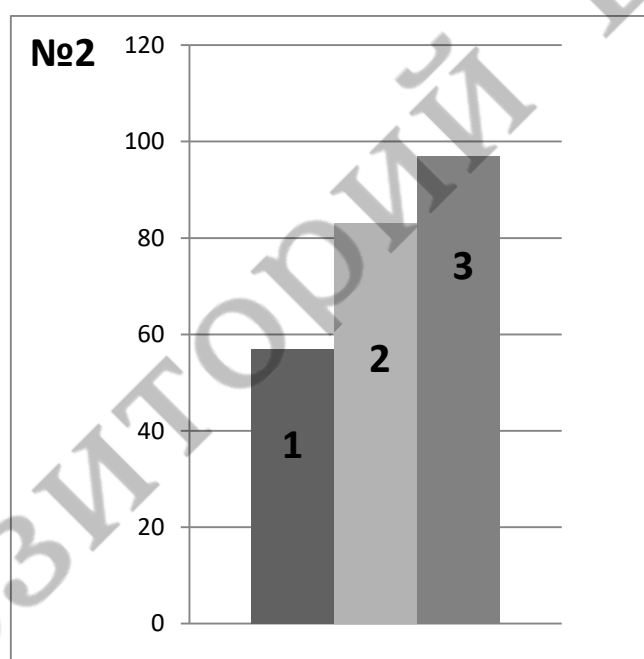


Рисунок 2 – Эмоциональное состояние пациентов (1- до операции, 2- через один месяц после операции, 3 – через 12 месяцев после операции).

При анализе эмоционального состояния (ЭС) пациентов, было выявлено значительное улучшение эмоционального фона всех опрошенных уже через один месяц после операции (средний уровень по группе 83%, 2 столбец) в сравнении с предоперационным состоянием (средний уровень по группе 57%, 1 столбец). Анализируя индивидуально-типологические свойства личности пациентов, мы обнаружили, что пациенты с неврологическим типом личности выявляли значительное улучшение психологического состояния, что не оказало влияния на средний уровень эмоционального фона всех опрошенных (93%, 3 столбец) через 12 месяцев после операции. Уровень

тревожности и нервозности снизился у данной категории пациентов, что указывает на косвенный положительный эффект операции.

Ответы по разделам СФ и ПФ имели существенную разницу между пациентами, так как анкетирование и опрос несут за собой лишь субъективно-оценочную окраску. В результате этого графики по разделам СФ и ПФ приведены для отображения разницы в социально-познавательной функции пациентов в предоперационном периоде (результаты через один месяц и 12 месяцев после операции усреднены для групп пациентов).

При анализе социального функционирования пациентов (учитывался их уровень социального взаимодействия с окружающими людьми и времяпрепровождение), СФ пациентов имело существенную корреляцию в до- и послеоперационных результатах, что обусловлено различными индивидуальными психологическими особенностями опрошенных. Положительного эффекта в установлении социальных контактов в послеоперационном периоде у пациентов не наблюдалось, что еще раз указывает на индивидуальные психологические особенности пациентов, несмотря на положительные изменения в их эмоциональном фоне. Увеличение уровня СФ (в приведенном графике) было выявлено за счет таких разделов, как: занятия спортом, посещение культурных (спортивных) мероприятий, что еще раз указывает на значительное увеличение уровня физического функционирования (ФФ).

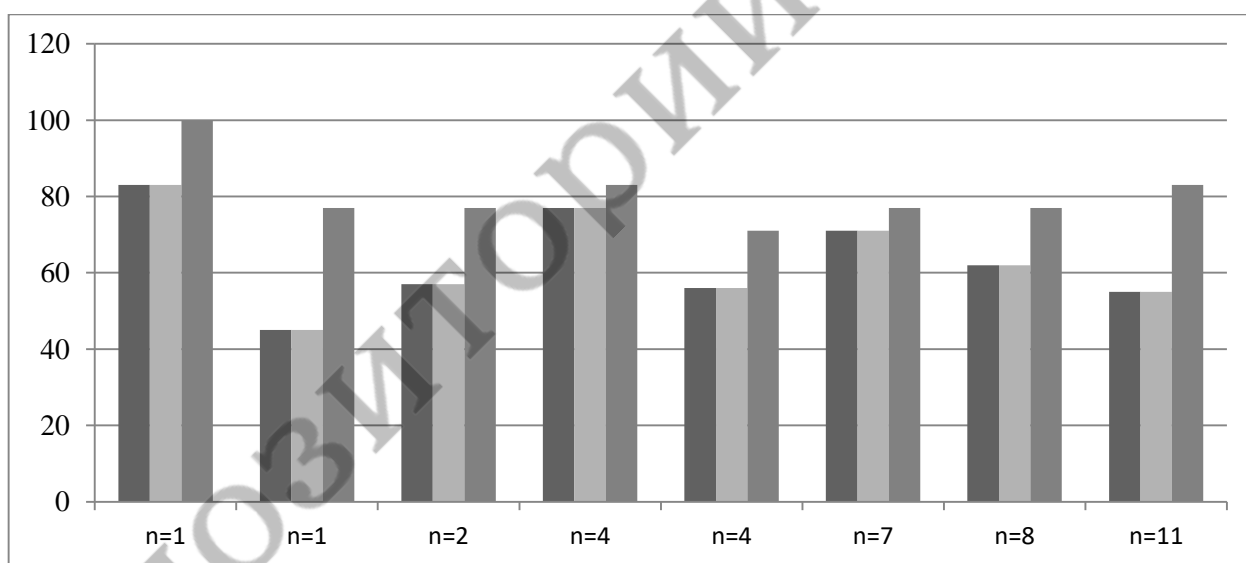


Рисунок 3 – Социальное функционирование пациентов (1 столбец - до операции, 2 столбец - через один месяц после операции, 3 столбец – через 12 месяцев после операции).

Следующим изучаемым разделом явилась познавательная функция (ПФ) прооперированных, которая показала довольно значимые изменения в отдаленном послеоперационном периоде. Нами было принято решение не выводить средний уровень ПФ в группе опрошенных (n=38), а усреднить значения пациентов в послеоперационном периоде с одинаковыми уровнями данной шкалы в предоперационном периоде, как и в разделе СФ, для отображения косвенного положительного эффекта операции у пациентов. В ходе исследования было выявлено улучшение ПФ у всех пациентов, так как уровень ПФ в послеоперационном периоде между пациентами имел незначи-

тельные отклонения. Все пациенты (100%) отметили улучшение своих интеллектуальных способностей, повышение концентрации внимания, улучшение памяти. Пациенты, ранее предъявлявшие жалобы на быструю утомляемость, снижение внимания, головокружение (вследствие повышенной умственной активности), отметили исчезновение данных симптомов в течение 12 месяцев после операции.

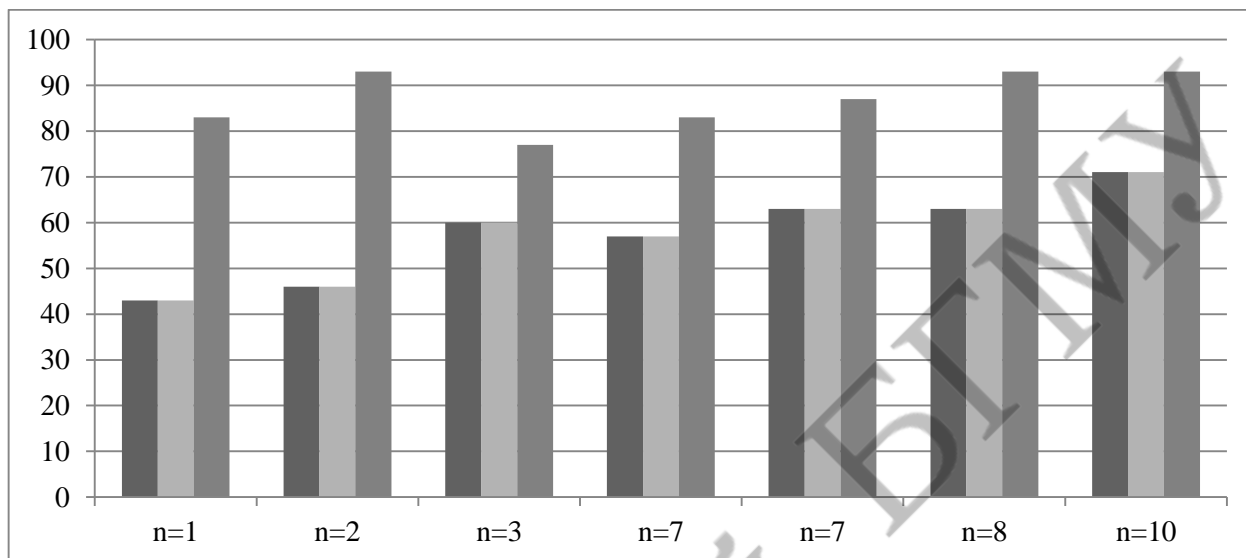


Рисунок 4 – Познавательная функция (1 столбец - до операции, 2 столбец - через один месяц после операции, 3 столбец – через 12 месяцев после операции).

При анализе сексуальной функции все пациенты указывали на отсутствие изменений в до- и послеоперационном периоде, что не может интерпретироваться как правдивый результат. Нами был вынесен предположительный вывод, что пациентам доставляет неудобство рассказывать о своих возможных сексуальных дисфункциях, развившихся на основе физической несостоятельности.

При анализе экономического положения пациентов существенных изменений после операции выявлено не было.

В ходе исследования было выявлено улучшение физического и эмоционального состояния пациентов в течение месяца после оперативного вмешательства. Улучшение социальной и познавательной функции пациентов наблюдалось в более позднем периоде.

Выводы: В ходе проведенного исследования было выявлено, что у 55,2% (n=21) пациентов отсутствовали какие-либо осложнения после проведенной операции; у 34,2% (n=13) развились кратковременные осложнения, не оказавшие влияния на качество жизни пациентов в отдаленном периоде после операции; у 10,5% (n=4) развились осложнения, повлиявшие на повседневную жизнь пациентов; 100% (n=38) пациентов отметили улучшение качества жизни после оперативного вмешательства в не зависимости от развившихся осложнений; с помощью опросника NAIF было выявлено улучшение социальной и познавательной функции пациентов в течение 12 месяцев после операции; улучшение физического и эмоционального состояния пациентов отмечалось через 1 месяц после оперативного вмешательства.

A.I Shamshurin, E.N. Kulish

**Analysis of the quality of life of patients with a curvature of the septum of the nose
before and after septoplasty**

Tutor: associate professor I. V. Dolina

*Department of diseases of the ear, throat, nose
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература.

1. Гапанович В.Я. Болезни уха, горла, носа / В.Я. Гапанович, П.А. Тимошенко М.: Величайшая школа, 2002. 271 с.
2. Новик А.А. Концепция качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова, П. Киндд. - Санкт-Петербург: Elbu, 1999. - 140с.
3. Буков В.А. Рефлекторные эффекты от верхних дыхательных путей. - М.: Медицина, 1980. - 272 с.
4. Слизистая носа: механизмы гомеостаза и гомеостаза / МС. Плужников [и другие]. - Санкт-Петербург: [Б.и.], 1995. - 104 с.