

## АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ СИНУСИТОМ У ДЕТЕЙ НА БАЗЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ «ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Гарашко В.И., Северенчук В.С., Ядченко Е.С.

*Гомельский государственный медицинский университет  
кафедра оториноларингологии с курсом офтальмологии, г. Гомель*

**Ключевые слова:** оториноларингология, острый синусит.

**Резюме:** острый синусит у детей является актуальной проблемой оториноларингологии, занимает второе место в структуре оториноларингологической заболеваемости и требует соответствующей диагностики и лечения. На основании проведенного анализа сделаны выводы о локализации поражения, возрасте начала заболевания, симптоматологии и осложнениях.

**Resume:** acute sinusitis in children are an urgent problem of otorhinolaryngology, ranks second in the structure of otorhinolaryngological morbidity and requires appropriate diagnosis and treatment. Based on the analysis, conclusions were drawn about the localization of the lesion, the age of onset of the disease, symptomatology and complications.

**Актуальность.** Острый синусит – полиэтиологичное воспаление околоносовых пазух с поражением слизистой оболочки, подслизистого слоя, в ряде случаев с переходом на надкостницу и костные стенки. Воспалительные заболевания околоносовых пазух являются одной из самых актуальных проблем оториноларингологии. В структуре заболеваний верхнего отдела дыхательных путей удельный вес воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух в детском возрасте, по данным ряда авторов, колеблется от 18–30 до 38–42%. При этом, заболевания околоносовых пазух занимают второе место в структуре оториноларингологической заболеваемости [1].

**Цель:** проанализировать заболеваемость острым синуситом у детей, находившихся на лечении в оториноларингологическом отделении учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница».

**Задачи:** изучить структуру поражения в зависимости от локализации и возраста, симптоматологию, сезонность и развитие осложнений.

**Материал и методы.** Ретроспективный анализ медицинской документации (форма №033/у-07 «Медицинская карта стационарного больного») 166 пациентов, находившихся на лечении в период с 01.09.2019 по 01.09.2020. Статистическая обработка выполнялась при помощи прикладной программы «Microsoft Excel».

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было установлено, что острый синусит был диагностирован у 91 мальчика (54,82%) и 75 девочек (45,18%). Количество городских пациентов составило 127 человек (76,51%), из сельской местности – 39 человек (23,49%).

Половина (51,81%) случаев заболевания приходится на возраст от 7 до 11 лет, четверть (27,11%) случаев – на возраст от 12 до 15 лет, 9,64% случаев – от 16 до 18 лет, 7,23% случаев – от 4 до 6 лет и 4,22% случаев – от 2 до 3 лет. Время лечения детей среднего возраста больше, чем детей младшего и старшего возрастов (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение пациентов по возрасту и медиане нахождения в стационаре

Возраст	Абс.	Относ.	Медиана, дней
2 – 3	7	4,22%	7
4 – 6	12	7,23%	11
7 – 11	86	51,81%	11
12 – 15	45	27,11%	10
16 – 18	16	9,64%	8

Наиболее частым у госпитализированных является поражение нескольких синусов, при этом частота данной формы увеличивается с возрастом: от 42,86% в группе от 2 до 3 лет до 76,47% в группе от 16 до 18 лет. Поражение верхнечелюстного синуса является вторым по частоте и чаще встречается у детей младшего возраста. Поражение лобного синуса не встречается у детей младшего возраста (таблица 2).

Таблица 2 – Распределение пациентов в зависимости от возрастной группы и локализации поражения

Локализация поражения	Возрастная группа				
	2 - 3	4 - 6	7 - 11	12 - 15	16 - 18
Односторонний в.ч.с.	14,29%	16,67%	15,12%	9,09%	11,76%
Двусторонний в.ч.с.	28,57%	25,00%	27,91%	11,36%	5,88%
Фронтит	0%	0%	3,49%	4,55%	5,88%
Этмоидит	14,29%	0%	0%	0%	0%
Гемисинусит	0%	8,33%	1,16%	11,36%	0%
Полисинусит	42,86%	50,00%	50,00%	61,36%	76,47%
Пансинусит	0%	0%	2,33%	2,27%	0%

Ведущими симптомами острого синусита у детей являлись выделения из носа (95,78%) и затруднения носового дыхания (87,95%). Головная боль не является специфичным симптомом острого синусита у детей и была выявлена только у половины пациентов (52,51%). Наиболее специфичным методом диагностики является рентгенография околоносовых пазух. Более половины пациентов (61,45%) имели лихорадку в пределах 37,6 – 38,0 градусов, что соответствует среднетяжелому течению. У 20,48% пациентов была лихорадка более 38,0 градусов, у 18,07% – до 37,5 градусов (таблица 3).

Таблица 3 – Распределение пациентов в зависимости от симптомов

Симптомы	Относ.	Абс.
Выделения из носа	95,78%	159
Затруднение носового дыхания	87,95%	146
Головные боли	52,51%	87
Лихорадка		
До 37,5	18,07%	30
37,6 – 38,0	61,45%	102
Более 38,0	20,48%	34

У 48 пациентов (28,92%) острый синусит осложнился острым средним отитом, у 2 пациентов (1,20%) – периоститом и реактивным отеком глазницы.

33,73% случаев заболевания пришлось на осенний период, 38,55% – на зимний, 24,70% - на весенний (из которых 18,07% – март) и 3,01% – летний период.

**Выводы:**

1. Более половины случаев заболевания приходится на возраст от 7 до 11 лет, более четверти – от 12 до 15 лет.;
2. Острый полисинусит является наиболее частой формой острого синусита у госпитализированных;
3. Острый синусит не является специфичным заболеванием по половому признаку, так как структура пациентов соответствует распределению детей по половому признаку в Республике Беларусь [2];
4. Проживание в городской или сельской местности не является фактором риска развития острого синусита у детей, так как структура пациентов соответствует распределению сельских и городских жителей в Гомельской области [2];
5. Выделения из носа являются наиболее частым признаком острого синусита у детей. Вторым по частоте признаком является затруднение носового дыхания. Головные боли характерны только для половины пациентов;
6. Более половины случаев приходится на средней степени течение [4];
7. Почти треть (30,12%) случаев острого синусита осложняется;
8. Для острого синусита характерна сезонность с преобладанием осени, зимы и ранней весны.

**Литература**

1. Карпова Е.П., Усеня Л.И. Местная антибактериальная терапия острых синуситов у детей // Вопросы современной педиатрии. - 2020. - №19.
2. Численность населения на 1 января 2020 г. по областям и г.Минску // Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 1998-2021 URL: [https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/ssrd-mvf\\_2/natsionalnaya-stranitsa-svodnyh-dannyh/naselenie\\_6/chislennost-naseleniya1\\_yan\\_poobl/](https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/ssrd-mvf_2/natsionalnaya-stranitsa-svodnyh-dannyh/naselenie_6/chislennost-naseleniya1_yan_poobl/) (дата обращения: 20.12.2020).
3. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. : ил.
4. Шадыев Т.Х., Изотова Г.Н., Сединкин А.А. Острый синусит // РМЖ. - 2013. - №11. - С. 567.