

Сравнительная характеристика клинических особенностей хронического синусита риногенного и одонтогенного генеза

Александр Георгиевич Кобахидзе¹, С. Н. Колесникова², Елена Павловна Меркулова¹

^{1,3} Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

² 11-я городская клиническая больница г. Минска, г. Минск, Беларусь

Аннотация. В последние годы отмечен значительный рост числа заболеваний носа и ОНП как в абсолютных цифрах, так и их удельного веса. Ежегодно увеличивается число госпитализированных пациентов на 1,5-2% с данной нозологией. Несмотря на совершенствование методов диагностики и лечения число пациентов с внутричерепными и орбитальными осложнениями не снижается. В патогенезе одонтогенного синусита имеет значение анатомическая близость дна верхнечелюстной пазухи и корней зубов. Учитывая высокую заболеваемость риносинуситом, требуется поиск новых технологий, позволяющих оптимизировать лечение данной категории пациентов. В данной статье проведен сравнительный анализ особенностей клинической картины воспаления околоносовых пазух в зависимости от их генеза. Было установлено, что более трети пациентов (37,5 %) из числа больных хроническим синуситом имеют одонтогенную причину. При риногенном генезе воспаления вовлекаются несколько околоносовых пазух. Несмотря на поражение только верхнечелюстной пазухи, при одонтогенном хроническом синусите воспаление характеризуется агрессивным течением, нередко грибковой этиологии, с возникновением осложненных форм, что требует хирургической санации пазухи и на 4,9 дней более длительного пребывания пациента в стационаре. Различные варианты нарушения анатомии внутриносовых структур имеют значение и при риногенном (80,0%), и при одонтогенном синусите (76,9%).

Ключевые слова: одонтогенный синусит, грибковое поражение верхнечелюстной пазухи, хирургическое лечение синусита

Comparative characteristics of clinical features of chronic sinusitis of rhinogenic and odontogenic genesis

Alexander G. Kobakhidze¹, S. N. Kolesnikova², Elena P. Merkulova¹

^{1,3} Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² 11th City Clinical Hospital of Minsk, Minsk, Belarus

Abstract. In recent years, there has been a significant increase in the number of nasal and OPN diseases both in absolute figures and in their proportion. The number of hospitalized patients with this nosology increases annually by 1.5-2%. Despite the improvement of diagnostic and treatment methods, the number of patients with intracranial and orbital complications does not decrease. In the pathogenesis of odontogenic sinusitis, anatomical proximity of the bottom of the maxillary sinus and tooth roots is important. Given the high incidence of rhinosinusitis, it is necessary to search for new technologies that can optimize the treatment of this category of patients. This article provides a comparative analysis of the features of the clinical picture of inflammation of the paranasal sinuses depending on their genesis. It was found that more than a third of patients (37.5%) from among patients with chronic sinusitis have an odontogenic cause. With rhinogenic genesis

of inflammation, several paranasal sinuses are involved. Despite the lesion of only the maxillary sinus, with odontogenic chronic sinusitis, the inflammation is characterized by an aggressive course, often of fungal etiology, with the occurrence of complicated forms, which requires surgical sanitation of the sinus and a 4.9-day longer stay of the patient in the hospital. Various variants of violation of the anatomy of the intranasal structures are important both in rhinogenic (80.0%) and odontogenic sinusitis (76.9%).

Keywords: odontogenic sinusitis, fungal lesion of the maxillary sinus, surgical treatment of sinusitis

Актуальность. Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух (ОНП) являются ведущими в оториноларингологии по частоте обращаемости пациентов, как в поликлиники, так и в ЛОР-стационары. В последние годы отмечен значительный рост числа заболеваний носа и ОНП как в абсолютных цифрах, так и их удельного веса. Ежегодно увеличивается число госпитализированных пациентов на 1,5-2% с данной нозологией. Воспалительные заболевания ОНП являются наиболее частой ургентной патологией, при которой больные нуждаются в госпитализации. Несмотря на совершенствование методов диагностики и лечения число пациентов с внутричерепными и орбитальными осложнениями не снижается. За последние 10 лет, по данным литературы, заболеваемость одонтогенными синуситами выросла в 3 раза, составляя от 2% до 50% всех случаев хронических синуситов. [1,2,4,5]. Патогенез риногенных синуситов во многом связан с особенностями остеомаатального комплекса (ОМК). В патогенезе одонтогенного синусита имеет значение анатомическая близость дна верхнечелюстной пазухи и корней зубов. Учитывая высокую заболеваемость риносинуситом, требуется поиск новых технологий, позволяющих оптимизировать лечение данной категории пациентов.

Цель исследования: Сравнительный анализ особенностей клинической картины воспаления околоносовых пазух в зависимости от их генеза.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили 104 медицинские карты стационарных пациентов в возрасте от 16 до 80 лет; 56 мужчин (53,8 %) и 48 женщин (46,2%), проходивших лечение в условиях оториноларингологического отделения с диагнозом хронический синусит. Критериями сравнительного анализа выбраны: характер жалоб; данные анамнеза, эндоскопического и рентгенологического методов исследования; вид микробиоты; состояние зубочелюстной системы.

Результаты исследования и анализ. Выявлено, что причиной синусита явился риногенный процесс у 65 человек (62,5%), одонтогенный – у 39 пациентов (37,5%). Поражение двух и более пазух чаще встречалось при хроническом синусите риногенной этиологии (N=49; 75,4%). Изолированное поражение одной ВЧП отмечено у 25 пациентов (64,1%) второй группы. Наличие различных вариантов нарушения анатомии внутриносовых структур при риногенном синусите – отмечено у 52 человек (80,0%), при одонтогенном синусите у 30 человек (76,9%). У 21 (53,8%) пациента с одонтогенным синуситом на стороне пораженной пазухи было 2 и более причинных зуба. Наиболее частой причиной одонтогенного синусита явился хронический периодонтит (64,1%) на стороне процесса. Отличительной особенностью риногенного синусита при микробиологическом исследовании явилось преобладание Gr⁺ микробиоты (56%), в то время как при одонтогенном синусите приблизительно одинаково часто выделялась Gr⁺, Gr⁻ и грибковая микробиота (26%, 23%, 23% соответственно). Сравнительный анализ частоты встречаемости и характера осложнений выявил, что из числа госпитализированных пациентов с диагнозом осложненный хронический синусит (N=16) достоверно превалировал одонтоген-

ный процесс (N=14). Средняя длительность лечения пациентов с риногенным хроническим синуситом составила 11,0 койко-дней, а пациентов с хроническим синуситом одонтогенной этиологии – 15,9 койко-дней, что можно объяснить необходимостью хирургической санации верхнечелюстной пазухи у всех пациентов последней подгруппы.

Выводы. Сравнительный анализ клинических особенностей хронического синусита различного генеза установил, что более трети пациентов (37,5 %) из числа больных хроническим синуситом имеют одонтогенную причину. При риногенном генезе воспаления вовлекаются несколько околоносовых пазух. Несмотря на поражение только верхнечелюстной пазухи, при одонтогенном хроническом синусите воспаление характеризуется агрессивным течением, нередко грибковой этиологии, с возникновением осложненных форм, что требует хирургической санации пазухи и на 4,9 дней более длительного пребывания пациента в стационаре. Различные варианты нарушения анатомии внутриносовых структур имеют значение и при риногенном (80,0%), и при одонтогенном синусите (76,9%).

Список литературы

1. Пискунов С.З., Пискунов Г.З. Клиническая ринология. – М.: МИА, 2006. С. 342 – 358.
2. Лопатин А.С., Гамов В.П., Острый и хронический риносинусит: этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения. – М.:МИА, 2014. С.6, 48 – 64.
3. Забавина Н. И., Семизоров А.Н. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов. – М.: Видар, 2012. С. 20 – 22, 49 – 87.

© Кобахидзе А. Г., Колесникова С. Н., Меркулова Е. П., 2025

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

Плужниковские чтения и актуальные вопросы оториноларингологии

Материалы Всероссийской научно-практической конференции
оториноларингологов с международным участием

(7–8 июля 2025 года, г. Благовещенск)

Выпуск 23

Под общей редакцией д-ра мед. наук, профессора А. А. Блоцкого

Благовещенск, 2025 год