

Бочоришвили М.А.

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА:
РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ SNOT-22**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Меркулова Е.П.

*Кафедра оториноларингологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Проблема своевременной диагностики и выбора адекватной тактики лечения хронического верхнечелюстного синусита остается в фокусе внимания междисциплинарного сообщества врачей. Снижение качества жизни пациентов требует объективизации клинических симптомов для оптимизации стратегии тактики лечения.

Цель: провести сравнительный анализ выраженности симптомов и качества жизни у пациентов с хроническим риносинуситом и изолированным смещением носовой перегородки.

Материалы и методы. В исследование включены 114 пациентов, разделенных на основную группу (хронического верхнечелюстного синусита, n=88) и группу сравнения (изолированное смещение перегородки носа, n=26). Оценка качества жизни проведена с использованием русскоязычной версии опросника SNOT-22 (согласно рекомендациям EPOS-2020). Статистическая обработка данных выполнена с применением параметрических и непараметрических методов.

Результаты и их обсуждение. Анализ профилей жалоб выявил достоверно большую площадь поражения по всем доменам опросника у пациентов с хроническим верхнечелюстным синуситом. Ключевыми дифференциальными маркерами синусита стали гиперсекреция и густые выделения, а также системные проявления: значительное ухудшение качества сна и снижение устойчивости внимания. В то же время нарушение назальной проходимости оказалось сопоставимым в обеих группах, что подтверждает статус данного симптома как неспецифического.

Выводы. Хронического верхнечелюстного синусита оказывает более глубокое деструктивное влияние на качество жизни по сравнению с изолированной анатомической деформацией перегородки носа. Полученные данные обосновывают необходимость расширения объема хирургического лечения хронического верхнечелюстного синусита: помимо восстановления архитектоники полости носа, обязательным этапом должна являться полная санация очагов патологической секреции для восстановления общего соматического статуса пациента.