

Публикация: Оториноларингология Восточная Европа. – 2016. – Т.6, №3. – С.461 - 462.

Острый синусит: сравнение симптомов по визуальной аналоговой шкале.

Перминов А. Б., Сакович А. Р., Ловейкина К. Н.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Введение

Острый риносинусит (ОРС) – одно из наиболее часто встречающихся острых заболеваний в оториноларингологии. Одна из проблем – унифицированная оценка степени тяжести состояния пациента. В международной практике рекомендуется использовать визуально-аналоговую шкалу (ВАШ), представляющую собой линию длиной 10 см [1, 2]. Отметка «0» - «не беспокоит совсем», а отметка «10» – «беспокоит настолько сильно, насколько можно себе представить». Метод относительно прост и доступен на любом этапе диагностики и оказания помощи. Работ по исследованию частоты оценки конкретных симптомов ОРС по ВАШ и их связи с общей оценкой тяжести не найдено. Таким образом, этот вопрос представляет отдельный интерес, что и стало основанием для выполнения данной работы.

Цель работы – установить частоту выявления различных оценок степени тяжести общего состояния и отдельных симптомов ОРС самими пациентами по ВАШ и определить их корреляцию с числом вовлеченных в воспалительный процесс околоносовых пазух.

Объекты и методы

В исследовании приняло участие 88 пациентов (45 мужчин и 43 женщины) с острым гнойным риносинуситом (ОГРС) в возрасте от 18 до 69 лет, поступивших для лечения в ЛОР-отделение УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Диагноз ОГРС устанавливался на основании данных анамнеза, осмотра, результатов лучевых методов обследования, пункции. Отметки на линиях ВАШ по каждому симптому и общему состоянию проводились пациентом. Ранжирование проводилось до начала лечения, оценка тяжести – согласно рекомендациям EPOS 2012 [1]: легкая степень – при значениях ВАШ от 0 до 3 см, средняя степень – ВАШ от 3 до 7 см, тяжелая степень – при ВАШ от 7 до 10 см. При оценке по ВАШ более 5 принято считать, что заболевание отрицательно влияет на качество жизни пациента [2].

Результаты

По результатам исследования 47,7% с ОГРС оценили свое состояние как тяжелое, 39,8% – как средней степени тяжести и 12,5% – как легкое. Среднее значение ВАШ составило 6,46 балла. Общее состояние по ВАШ больше 5 баллов (то есть отрицательно влияющее на качество жизни) отметили 67,0 % пациентов с ОГРС.

По каждой градации степени тяжести выраженность симптомов отличалась. Так, при тяжелой оценке общего состояния преимущественно выявлялась головная боль – 33 / 88 пациентов (37,5 %). Частота выявления остальных симптомов, – заложенности носа, ринореи, снижения обоняния, – была практически одинаковой (27,3 – 30,7 %), при этом реже всего отмечена ринорея – у 24 / 88 (27,3 %). При легкой степени тяжести состояния по данным ВАШ, основным симптомом была ринорея – у 32 / 88 (36,4 %), а головная боль встречалась относительно редко – у 18 / 88 (20,5 %). Очевидно, это связано с сохраняющимся функционированием соустьев и оттоком содержимого из пазух, что в определенной степени уменьшало болевые ощущения. Обструкция носа выявлялась наиболее равномерно (30,7 – 32,9 %) и менее всего была связана с общей оценкой тяжести состояния. Гипоосмию реже всего (16/88; 18,2%) отметили пациенты со средне-тяжелой оценкой своего состояния.

Выполнен анализ случаев, когда при ОГРС те или иные симптомы отсутствовали (оценка «0» по ВАШ). Чаще других отсутствовало снижение обоняния (22,7%) и головная боль (18,2%). Значительно реже отсутствовали жалобы на заложенность носа (5,7%) и наличие патологических выделений из носа (6,8%). Выявлена слабая корреляция тяжести общего состояния с заложенностью носа ($r=0,32$), умеренная корреляция тяжести общего состояния с выраженностью ринореи ($r=0,58$) и снижением обоняния ($r=0,52$) и, наконец, сильная корреляция установлена между тяжестью общего состояния и головной болью ($r=0,82$). Не установлено значимой взаимосвязи между оценкой тяжести общего состояния пациента и числом вовлеченных в воспалительный процесс околоносовых пазух ($r=0,20$).

Заключение

Пациенты с ОГРС, которые были госпитализированы в ЛОР-стационар, в 87,5% оценили свое состояние по ВАШ как средней тяжести и тяжелое. При этом чаще состояние определено как тяжелое (47,7%) и несколько реже – как средней тяжести (39,8%). Оценка тяжести ОГРС по ВАШ не имела значимой корреляции с числом пазух вовлеченных в воспалительный процесс. Из отдельных симптомов наиболее сильно с общей оценкой тяжести коррелировала головная боль ($r=0,82$).

Литература

1. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps / W. J. Fokkens [et al.] // *Rhinology*. – 2012. – Vol. 50, № 1. – P. 1–12.
2. IDSA clinical practice guideline for acute bacterial rhinosinusitis in children and adults / A. W. Chow [et al.] // *Clin. Infect. Dis.* – 2012. – Vol. 54, № 8. – P. 72–112.