

Перминов А.Б. «Оценка тяжести острого синусита по визуальной аналоговой шкале». Материалы работы в рамках IV Петербургского международного форума оториноларингологов России 21-23 апреля 2015 г.

Оценка тяжести острого риносинусита по данным визуальной аналоговой шкалы.

Перминов А.Б., Сакович А.Р.

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск, Республика Беларусь.

Острый риносинусит (ОРС) – часто встречающаяся патология как на амбулаторном, так и на стационарном этапах. Одна из проблем - унифицированная оценка степени тяжести состояния пациента. Наиболее доступный и легко воспроизводимый метод оценки – использование визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), т.е. самостоятельная оценка пациентом с применением предложенной врачом методики и «инструмента» измерения. ВАШ представляет собой различные варианты 10 сантиметровой линейки, на которой пациент произвольно, после краткого инструктажа, в любом ее месте от 0 до 10 включительно, выбирает «оценку» (отмечает место) своего самочувствия или субъективной выраженности конкретного симптома. За «0» сантиметров принимается состояние «не беспокоит совсем», а за 10 см. – «беспокоит настолько сильно, насколько можно себе представить». Данный метод входит в различные международные рекомендации, при этом от степени тяжести заболевания зависит тактика лечения пациента.

Цель работы: оценить степень тяжести общего состояния и отдельных симптомов ОРС самими пациентами по ВАШ и определить их корреляцию с количеством вовлеченных в воспалительный процесс околоносовых пазух (по клинко-рентгенологическим данным).

В исследовании приняло участие 34 пациента с острым синуситом, возраст пациентов от 18 до 55 лет. В исследовании принимали участие амбулаторные и стационарные пациенты. Ранжирование проводилось до начала лечения, оценка тяжести - согласно рекомендациям EPOS 2012: легкая степень - ВАШ от 0 до 3см, средняя степень - ВАШ от 3 до 7 см, тяжелая степень - ВАШ от 7 до 10 см. Следует

отметить, что при оценке по ВАШ более 5 принято считать, что заболевание отрицательно влияет на качество жизни пациента.

По результатам исследования 47 % пациентов с ОРС оценили свое состояние как тяжелое, 38 % - средней степени тяжести, 15 % - легкое. Общее состояние по ВАШ больше 5см (т.е. отрицательно влияющее на качество жизни) отметили 64,7 % пациентов с ОРС.

Выраженность отдельных симптомов представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Выраженность симптомов у пациентов с ОРС по данным ВАШ.

Степень тяжести	Боль	Заложенность носа	Ринорея	Снижение обоняния
Легкая	26	21	29	29
Средняя	26	29	18	26
Тяжелая	47	50	53	44

Как следует из таблицы 1, у пациентов с ОРС «профиль симптомов» по каждой градации степени тяжести был достаточно ровным, без явного преобладания какого-либо одного или двух симптомов. Тем не менее, корреляционные взаимосвязи между оценкой общего состояния и отдельными симптомами были различны. В частности, 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 ($r = 0,58$) и, наконец, сильная корреляция определена между тяжестью общего состояния и болью ($r = 0,82$).

Не установлено значимой взаимосвязи между оценкой тяжести общего состояния пациента и количеством околоносовых пазух с воспалением ($r = 0,20$).

Заключение.

Острый риносинусит влиял на качество жизни в 64,7% (общее состояние по ВАШ больше 5см). Пациенты с ОРС, обратившиеся за медицинской помощью, в 85 % оценили свое состояние как средне-тяжелое и тяжелое. Оценка тяжести ОРС по ВАШ не имела значимой корреляции с количеством воспаленных пазух. Из отдельных симптомов только в отношении боли выявлена сильная корреляция с общей оценкой тяжести ОРС по ВАШ ($r = 0,82$).

