

<https://doi.org/10.34883/PI.2022.12.3.014>
УДК 616.284-036.12:612.013



Нурмухамедова Ф.Б. ✉, Амонов А.Ш.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Сравнительная характеристика оценки качества жизни пациентов с хроническим гнойным средним отитом до и после хирургического лечения

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: обзор литературы, подбор и анализ данных, концепция и дизайн исследования – Нурмухамедова Ф.Б.; научное руководство, редактирование – Амонов А.Ш.

Подана: 20.04.2022

Принята: 12.09.2022

Контакты: firuza.nurmuhamedova84@mail.ru

Резюме

Введение. Качество жизни – интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования пациента, основанная на его субъективном восприятии. Успешность хирургического вмешательства оценивается по объективно измеряемым параметрам, а также по улучшению качества жизни пациента.

Цель. Провести сравнительный анализ состояния здоровья пациентов, страдающих различными формами хронического среднего отита.

Материалы и методы. Было изучено 112 ушей у 102 пациентов, прооперированных по поводу хронического гнойного среднего отита (ХГСО) в период с января 2019 по декабрь 2021 г. на базе Ташкентского педиатрического медицинского института кафедры оториноларингологии, детской оториноларингологии и стоматологии, в отношении предоперационных и интраоперационных характеристик. Пациентам были проведены общеклинические, оториноларингологические, лучевые (МСКТ височной кости) и аудиологические методы исследования. Анкетирование проводилось до и после хирургического лечения.

Результаты. Выявлена положительная динамика симптома выделений из уха в результате хирургического лечения при различных формах ХГСО. Хирургическое лечение различных форм ХГСО улучшает качество жизни пациентов, кроме тех, которым была проведена санирующая операция открытого типа.

Заключение. С помощью опросника COMOT-15 определено снижение качества жизни пациентов до и после оперативного вмешательства при всех формах ХГСО. Повторный опрос через год показал, что тимпанопластика и тимпанопластика с оссифулопластикой значительно улучшают качество жизни пациентов, при этом достигаются показатели здоровых лиц. Санирующая операция открытого типа приводит к снижению качества жизни пациентов, что обуславливает необходимость избегать радикальных методов санирующих операций.

Ключевые слова: хронический средний гнойный отит, качество жизни, тимпанопластика, хирургическое лечение ХГСО, санация уха

Nurmukhamedova F. ✉, Amonov A.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Comparative Characteristic of Assessing the Quality of Life of Patients with Chronic Suppurative Otitis Media Before and After Surgical Treatment

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: literature review, selection of analytical data and analysis, concept and design of the study – Nurmukhamedova F.; scientific supervision, editing – Amonov A.

Submitted: 20.04.2022

Accepted: 12.09.2022

Contacts: firuza.nurmuhamedova84@mail.ru

Abstract

Introduction. Quality of life is the integral characteristics of the physical, psychological, emotional and social functioning of the patient, based on its subjective perception. In order to determine the success of surgical intervention, it is necessary as an improvement in objectively measured parameters as well as the addition to their improvement in the quality of the patient's life.

Purpose. To conduct a comparative analysis of the health of patients suffering from various forms of chronic otitis.

Materials and methods. 112 ears have been studied in 102 patients who were operated on for chronic suppurative otitis media (CSOM) from January 2019 to December 2021 on the basis of the Tashkent Pediatric Medical Institute of the Department of Otorhinolaryngology, Children's Otorhinolaryngology and Dentistry regarding their preoperative and intraoperative characteristics. Patients were carried out generally crynical, otorhinolaryngological, radiation and audiological research methods. The questionnaire was carried out before and after surgical treatment.

Results. The positive dynamics of the symptom of the discharge from the ear as a result of surgical treatment with various forms of CSOM was revealed. Surgical treatment of various forms of CSOM confirms the positive dynamics of the quality of life of patients except patients who have been conducted by an open operational operation.

Conclusion. The quality of life of patients before and after surgery with the help of questionnaire COMOT-15 showed its decline in all forms of CSOM. Options of tympanoplasty lead to a significant improvement in the quality of life of patients, achieving indicators of healthy persons from repeatedly responded in a year. An wall-down operation leads to a sufficient reduction in the quality of life of patients, which dictates the need to avoid radical methods of sanitating operations.

Keywords: chronic otitis media, quality of life, tympanoplasty, surgical treatment, sanitating operations

■ ВВЕДЕНИЕ

В цивилизованном обществе нарушение слуха является актуальной проблемой во всех возрастных группах. Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), почти 360 млн человек в мире имеют сниженный слух, 210 млн сталкиваются с этой проблемой в зрелом возрасте. В связи с этим ВОЗ учредила специальную программу (Prevention of Blindness and Deafness (PBD) Program), направленную на раннюю диагностику, лечение и профилактику снижения слуха у людей во всем мире.

В современной международной клинической практике комплексную оценку состояния пациента определяют показатели качества жизни. Качество жизни – интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования пациента, основанная на его субъективном восприятии [2]. Успешность хирургического вмешательства оценивается по объективно измеряемым параметрам, а также по улучшению качества жизни пациента [4].

Клинические симптомы хронического гнойного среднего отита включают снижение или потерю остроты слуха, оторею, заложенность, шум и боль в ушах, головные боли. Кроме этого, пациентов беспокоит ограничение способности общаться из-за снижения или потери слуха, что, в свою очередь, вызывает депрессию, беспокойство и социальную изоляцию [7]. Такое состояние приводит к снижению качества жизни, связанного со здоровьем, как физическим, функциональным, социальным, психологическим, так и семейным [5, 6].

Чтобы продемонстрировать это, мы использовали ранее изученный и одобренный опросник COMOT-15, специально разработанный для оценки качества жизни при хронических гнойных отитах [3].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведение сравнительного анализа состояния здоровья пациентов, страдающих различными формами хронического среднего отита.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Состояние здоровья может быть определено врачами или другими медицинскими работниками на основе физических или функциональных изменений. Тем не менее качество жизни зависит от личной оценки пациента и, следовательно, является уникальным, поэтому мы посчитали, что оно должно быть использовано в виде критерия эффективности проведенного лечения. В этом исследовании нами было изучено 112 ушей у 102 пациентов, прооперированных по поводу ХГСО в период с января 2019 по декабрь 2021 г. на базе Ташкентского педиатрического медицинского института кафедры оториноларингологии, детской оториноларингологии и стоматологии, в отношении предоперационных и интраоперационных характеристик.

Пациентам были проведены общеклинические, оториноларингологические, лучевые (МСКТ височной кости) и аудиологические методы исследования.

Демографические характеристики, такие как возраст и пол, результаты отоскопии и аудиологические исследования до и после операции указаны в табл. 1 в баллах.

Все участники исследования были проинформированы и дали согласие на проведение анкетирования с помощью опросника COMOT-15 [3]. В группу исследования входили участники старше 18 лет, а также лица, которые имели возможность

заполнить опросники. Были исключены участники младше 18 лет, лица, у которых отсутствует возможность заполнить бланки, пациенты с наличием психических, хронических системных заболеваний, а также отказавшиеся от участия в исследовании. Опросник включает в себя 16 вопросов, которые разделены на 3 основные группы: 1-я группа – вопросы по оценке ушных симптомов (ES – ears symptoms); 2-я группа оценивает слуховую функцию пациентов (HF – hearing function) и 3-я группа – это вопросы, оценивающие психологическое состояние пациентов (MH – mental health). Сумма ответов на все 3 группы вопросов определяет качество жизни пациентов ($ES+HF+MH=OS$). Каждый вопрос оценен по 5-балльной шкале.

Обследование включало детальное изучение анамнеза, отоскопии, клинические (эндоскопическая и микроскопическая оценка состояния лор-органов), а также аудиологические исследования, в том числе тональную пороговую аудиограмму с измерением воздушно-костного интервала в обоих ушах. Тональная аудиометрия проводилась на одном и том же аппарате одним аудиологом в звукоизолированном кабинете для оценки слуха. Среднее значение было измерено в децибелах и рассчитывалось по показателям воздушной проходимости при 500; 1000; 2000 и 4000 Гц. При определении снижения остроты слуха мы использовали классификацию ВОЗ.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ

В группы исследования были включены 102 пациента с ХГСО, среди которых: 32 пациента с мезотимпанитом, 37 пациентов с эпитимпанитом и холестеатомой, 27 пациентов с тимпаносклерозом и 16 пациентов после различных операций (мастоидотомия, антротомия, радикальная). Следует отметить, что у 10 пациентов ХГСО был диагностирован с обеих сторон.

В табл. 1 представлена демографическая характеристика обследуемых пациентов, которая указывает на то, что достоверной разницы между полом и возрастом не выявлено.

В ходе исследования для отработки гипотезы эффективности хирургического лечения пациентов с ХГСО были выбраны группы сравнения, которые представлены в табл. 2. В соответствии с проведенным видом оперативного вмешательства пациенты были разделены на 5 групп. В 1-ю группу вошли пациенты, которым проведена тимпанопластика, 2-ю группу – saniрующая операция закрытого типа, 3-ю группу – пациенты с одномоментной тимпанопластикой и санацией уха, 4-ю группу – пациенты с тимпанопластикой и с ossiculoplastикой, 5-ю группу – с saniрующей операцией открытого типа.

Таблица 1
Возрастно-половая характеристика обследуемых пациентов с ХГСО
Table 1
Age-sexual characteristics of the examined patients with CSOM

Возраст, лет	Мужчины	Женщины	Всего	%
18–25	6	11	17	16,6
26–45	16	19	35	34,3
46–60	12	15	27	26,5
60 и старше	9	14	23	22,5
Всего	43	59	102	100

Таблица 2

Группы сравнения при оценке качества жизни (COMOT-15) у пациентов после хирургического лечения

Table 2

Comparison groups in assessing the quality of life (COMOT-15) in patients after surgical treatment

Номер группы	Вид хирургического вмешательства	Абс. число пациентов (n=112)	%
1	Тимпаноластика	32	28,5
2	Санирующая операция закрытого типа	27	24,1
3	Одномоментная тимпаноластика с санацией уха	17	15,2
4	Тимпаноластика с оссикулопластикой	16	14,3
5	Санирующая операция открытого типа	20	17,8

Представлялось важным дать характеристику качества жизни пациентов после проведенного хирургического лечения различных видов. Объем вмешательств определен результатами комплексного предоперационного обследования пациентов. Каждый вариант ответа на вопрос оценивается по 5-балльной системе и характеризует наличие симптомов и их выраженность: нет симптомов и жалоб (норма) – 0–1 балл; умеренно выражены – 2–3 балла; выражены – 4–5 баллов.

Следует отметить, что медиана общего балла опрошенных нами пациентов не зависела от их возраста, пола, а также от характера анализируемой патологии уха. Сравнительный анализ качества жизни пациентов показал снижение качества жизни при любой форме ХГСО.

Таблица 3

Выраженность симптома выделений из уха у пациентов с ХГСО

Table 3

Estimation of the symptom of discharge from the ear depending on its severity in patients with CSOM

Группа сравнения	Выраженность симптомов	Число пациентов			
		Абс. число (n)		Относительное, %	
		До операции	После операции	До операции	После операции
Мезотимпанит	Норма	7	30	21,8	93,7
	Умеренные проблемы	19	2	59,3	6,2
	Выраженные проблемы	6	0	18,7	0
Всего		32	32	100	100
ХГСО с холестеатомой	Норма	2	31	5,4	83,7
	Умеренные проблемы	23	6	62,1	16,2
	Выраженные проблемы	12	0	32,4	0
Всего		37	37	100	100
Тимпаносклероз	Норма	9	23	33,3	85,1
	Умеренные проблемы	13	4	48,1	14,8
	Выраженные проблемы	5	0	18,5	0
Всего		27	27	100	100
После различных санирующих операций	Норма	1	14	6,25	
	Умеренные проблемы	8	1	50,0	6,25
	Выраженные проблемы	7	1	43,7	6,25
Всего		16	16	100	100

Таблица 4

Оценка симптомов и общий балл качества жизни при различных формах ХГСО до и после хирургического лечения

Table 4

Evaluation of symptoms and total points of quality of life with various forms of CSOM before and after surgical treatment

СОМОТ-15	До хирургического лечения (n=112)	После хирургического лечения				
		1-я группа (n=32)	2-я группа (n=27)	3-я группа (n=17)	4-я группа (n=16)	5-я группа (n=20)
Ушные симптомы						
Выделения из уха	4,3±0,64	0***	1,3±0,32***	0***	0***	2,1±0,66
Боль в ухе	2,0±0,5	0***	0,8±0,1**	0***	0***	1,1±0,85
Заложенность в ухе	4,1±0,45	0,2±0,06***	2,0±0,5**	0,01±0,08***	0,1±0,08***	3,4±0,78
Шум в ушах	1,5±0,95	1,0±0,5	0,9±0,4	0,9±0,15	1,0±0,7	0,8±0,45
Головные боли	2,2±0,56	0,1±0,67*	0,9±0,29	0,6±0,1**	0,8±0,09*	0,7±0,3
Функции слуха						
Снижение слуха	4,4±0,45	0,3±0,08***	2,9±0,66	0,9±0,6***	0,3±0,76***	4,2±1,1
Проблемы с разборчивостью речи на расстоянии	3,1±0,66	0,9±0,55*	2,7±0,4	0,8±0,4**	0,5±0,08***	3,0±0,8
Проблемы разборчивости речи в шумной обстановке	3,8±0,85	1,0±0,8*	2,8±0,66	0,8±0,5**	0,4±0,09***	2,9±0,1
Проблемы разборчивости речи при групповом разговоре	3,8±0,8	0,7±0,55**	2,1±0,85	0,3±0,08**	0,1±0,07***	2,8±0,7
Снижение слуха создает проблемы взаимопонимания	3,2±0,9	0,9±0,7*	1,9±0,55	0,1±0,04***	0,1±0,02***	3,9±0,95
Психологическое состояние						
Снижение слуха создает дискомфортное состояние	4,1±0,85	0,1±0,09***	2,0±0,88	0,2±0,05***	0***	3,0±0,85
Чувство страха из-за болезни уха	1,9±0,8	0*	0,5±0,2	0*	0***	1,2±0,5
Влияние всех оцененных болезней уха на качество жизни	2,6±1,1	0,2±0,05*	1,1±0,8	0,2±0,18*	0,2±0,15*	3,1±0,77
Отметьте все ваши обращения по поводу болезни уха за 6 месяцев	3,4±0,6	0***	1,0±0,8*	0,9±0,5**	0***	4,0±1,1
Визиты к врачу в течение 6 месяцев из-за болезни уха	3,6±0,7	0***	0,9±0,5**	0,8±**	0***	4,0±1,1
Общий балл	48±4,1	4,25±1,6***	22,6±5,1***	9,2±4,2***	2,5±0,5***	40,2±5,7

Примечания:

1 Различия относительно данных группы до хирургического лечения ХГСО значимы: * – $P < 0,05$; ** – $P < 0,01$; *** – $P < 0,001$.

2 В остальных случаях различия относительно данных группы после хирургического лечения незначимы: $P > 0,05$.

При анкетировании пациентов в предоперационном периоде была выявлена степень тяжести основных проблем, беспокоящих пациентов.

У всех обследованных пациентов, независимо от формы заболевания, отмечено снижение качества жизни по сравнению со здоровыми лицами, для которых общий балл опросника составил до 5 баллов [1].

Табл. 3 демонстрирует динамику выделений из уха после проведенного хирургического лечения.

Согласно данным табл. 3 видна положительная динамика симптома выделений из уха в результате хирургического лечения при различных формах ХГСО.

Следующим этапом исследования было сравнение показателей качества жизни в зависимости от вида ХГСО. Следует отметить, что не во всех группах после проведенного хирургического вмешательства было выявлено статистически достоверное улучшение качества жизни пациентов (табл. 4).

Данные табл. 5 по общему количеству баллов подтверждают положительную динамику качества жизни пациентов после всех видов хирургического лечения кроме 5-й группы пациентов, которым была проведена санирующая операция открытого типа. Например, качество жизни после тимпаноластики улучшилось с достоверным уменьшением баллов COMOT-15 с 48 до 4,25, при тимпаноластике с ossiculoplastикой – до 2,5 балла. Следует отметить, что у здоровых лиц этот показатель составил до 5 баллов. Что касается жалобы, связанной с шумом в ухе, то во всех группах результат недостоверный и указывает на то, что хирургическое вмешательство не влияет на улучшение по данному симптому ($P > 0,05$). Пациенты 2-й группы после санирующей операции на ухе получили достоверную разницу в общем балле ($P < 0,001$), но по сравнению с 1, 3 и 4-й группами получили недостоверную разницу по вопросам, касаемым функции слуха ($P > 0,05$), а данные вопросы имеют важное значение для пациентов, что следует иметь в виду.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что тимпаноластика и тимпаноластика с ossiculoplastикой приводят к значительному улучшению качества жизни пациентов, достигая нормальных показателей. Следует отметить, что у пациентов 5-й группы выполненная санирующая операция открытого типа также привела к улучшению до оперативных значений. Однако полученные нами данные показали, что санирующая операция открытого типа на ухе приводит к стабильному снижению качества жизни пациентов.

Полученные результаты обуславливают необходимость обоснованного подхода к проведению открытых видов санирующих операций при ХГСО с учетом негативно-го влияния на качество жизни пациентов.

■ ВЫВОДЫ

1. Сравнительный анализ качества жизни пациентов до и после оперативного периода с помощью опросника COMOT-15 показал его снижение при всех формах ХГСО.
2. Повторный опрос через год показал, что тимпаноластика и тимпаноластика с ossiculoplastикой значительно улучшают качество жизни пациентов, при этом достигаются показатели здоровых лиц.
3. Санирующая операция открытого типа приводит к снижению качества жизни пациентов, что обуславливает необходимость избегать радикальных методов санирующих операций.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Amonov Sh.E., Nurmukhamedova F.B. Evaluation of the quality of life of patients with chronic purulent average otitis to surgery. *Journal of Theoretical and Clinical Medicine*. 2021;1:96–99. (in Russian)
2. Babiyak V.I. Some psychological and philosophical aspects of the problem of "Human quality". *Ros. Otorinolaryngology*. 2003;2(5):28–31. (in Russian)
3. Baumann I., Kurpiers B., Plinkert P.K., Praetorius M. Entwicklung und Validierung des Chronic Otitis Media Outcome Test 15 (COMOT-15) zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei chronischer Otitis media. *HNO*. 2009;57:889–895. (in German)
4. Koller M., Lorenz W. Survival of the quality of life concept. *Br J Surg*. 2003;90:1175–7.
5. Korsten-Meijer AGW, Wit HP, Albers FWJ. Evaluation of the relation between audiometric and psychometric measures of hearing after tympanoplasty. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2006;263:256–262.
6. Meijer AGW, Wit HP, Albers FWJ. Relation between change of hearing and (modified) Amsterdam Inventory for Auditory Disability and HandicapScore. *Clin Otolaryngol*. 2004;29:565–570.
7. Newman CW, Weinstein BE, Jacobson GP, Hug GA. The Hearing Handicap Inventory for Adults: psychometric adequacy and audiometric correlates. *Ear Hear*. 1990;11:430–433.