

DYNAMICS OF PREMATURE MORTALITY OF THE WORKING AGE POPULATION IN THE REPUBLIC OF BELARUS FOR 1990-2019

Ahiyevets O. V., Romanova A. P.

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
agievets.o.v@gmail.com*

The work studied the overall dynamics of mortality and premature mortality of the population of the Republic of Belarus in the period from 1990 to 2019. Data analysis showed that overall mortality and mortality of the working-age population tend to decrease. However, premature mortality of the working-age population remains at the level of 20%, which requires the development of additional measures aimed at maintaining the health and increasing the life expectancy our country citizens.

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОСЛЕ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ

Агиевец Ю. М., Макарина-Кибак Л. Э.

*ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»,
Минск, Беларусь,
yuliya.agievets@mail.ru*

Введение. Вкус представляет собой совокупность сигналов от рецепторов языка и ортоназального обоняния, которые, объединяясь в мозге, становятся многообразным и во многом индивидуальным ощущением. Это довольно устойчивая система, которая показывает небольшое снижение надпорогового уровня во время старения. Тем не менее, некоторые заболевания и/или прием лекарственных средств могут приводить к клинически значимой потере вкуса. К возможным причинам вкусовой дисфункции относятся и ятрогенные повреждения языкоглоточного, лицевого, блуждающего нервов (после стоматологического лечения, операций на среднем ухе, тонзиллэктомии) [1]. Тонзиллэктомия – наиболее часто выполняемая оториноларингологическая операция, а нарушение вкуса – достаточно частое осложнение, особенно в раннем послеоперационном периоде [2]. Несмотря на то, что большинство посттонзиллэктомических дисгевзий остаются незамеченными либо имеют временный характер, некоторые пациенты отмечают значительное снижение качества жизни после хирургического лечения.

Цель исследования: определить перечень клинических симптомов, наиболее характерных для пациентов детского возраста с нарушениями вкусовой чувствительности после тонзиллэктомии, по данным анкет-опросников.

Материалы и методы. Материалом исследований стали данные 46 медицинских карт стационарных пациентов детского возраста, проходивших

хирургическое лечение с 2021 г. по настоящее время. На основании комплексной оценки данных анамнеза, клинико-инструментальных и лабораторных показателей сформированы 2 исследуемые группы пациентов: 1-я основная группа – пациенты с нарушением вкусовой чувствительности после тонзиллэктомии; 2-я группа сравнения – пациенты без нарушения вкусовой чувствительности после тонзиллэктомии. Основную группу составили 17 пациентов с нарушением вкусовой чувствительности после тонзиллэктомии, по данным анкет-опросников, средний возраст пациентов 13,8 года, среди пациентов 9 мальчиков (52,9%) и 8 девочек (47,1%). В группу сравнения вошли 29 пациентов без нарушения вкусовой чувствительности после тонзиллэктомии, по данным анкет-опросников, средний возраст пациентов основной группы составил 14,5 года, среди пациентов 19 мальчиков (65,5%), 10 девочек (33,3%). При сборе анамнеза у пациентов исследуемых групп учитывали: пол, возраст, наличие сопутствующих хронических заболеваний, стоматологический статус, применение лекарственных средств, инфекционный анамнез, наличие или отсутствие аллергии, а также аппетит и пищевые предпочтения. При опросе пациентов особое внимание уделяли жалобам, связанным с нарушением/изменением вкусовой чувствительности после хирургического лечения. Для оценки качества жизни и выявления жалоб, связанных с нарушениями вкусовой чувствительности, использовали разработанные анкеты-опросники.

Результаты исследования. На основании комплексной оценки жалоб и анамнеза по данным анкет-опросников, через 5-7 дней после хирургического лечения 9 пациентов (52,9%) предъявляли жалобы на снижение либо отсутствие аппетита, 1 пациент (5,8%) отмечал увеличение аппетита. У 3 пациентов (17,6%) наблюдалось снижение способности получать удовольствие от продуктов питания (ангедония), депрессивное настроение (рис. 1).

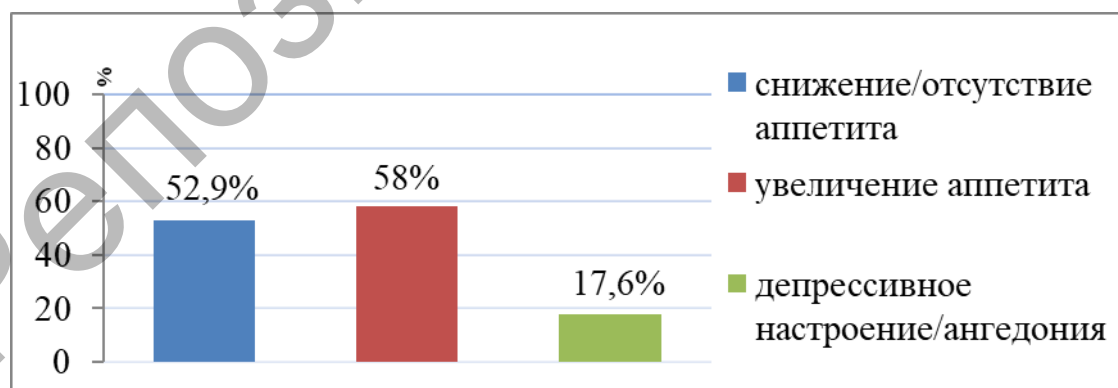


Рисунок 1. – Клинические симптомы, характерные для пациентов детского возраста с нарушениями вкусовой чувствительности через 5-7 дней после тонзиллэктомии

Через 3 месяца после хирургического лечения по результатам анкет-опросников (в том числе для родителей пациентов) у 3 детей с нарушениями вкуса (17,6%) сохранялись такие клинические симптомы, как снижение/отсутствие аппетита, депрессивное настроение и ангедония. Помимо этого, родители 2 пациентов (11,8%) отметили снижение массы тела у детей в течение последних 3 месяцев. 1 пациент (5,9%) сообщил об увеличении массы тела в отдаленном периоде (рис. 2).

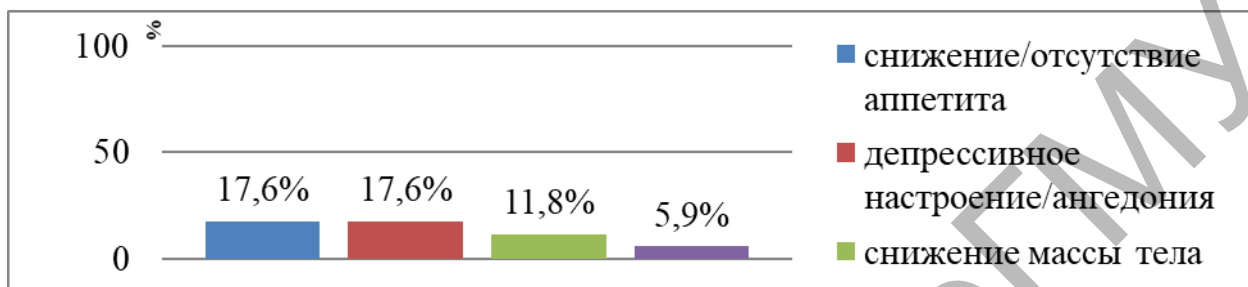


Рисунок 2. – Клинические симптомы, характерные для пациентов детского возраста с нарушениями вкусовой чувствительности через 3 месяца после тонзиллэктомии

Выводы. Нарушение вкусовой чувствительности редко упоминается как осложнение при получении информированного согласия пациента перед тонзиллэктомией, однако изменение вкуса у детей может возникнуть в результате прямого хирургического повреждения язычной ветви языкоглоточного нерва, сдавления языка, побочных эффектов местных анестетиков или дефицита цинка [3]. Чаще всего пациенты с нарушениями вкусовой чувствительности предъявляют жалобы на снижение/отсутствие аппетита, депрессивное настроение, ангедонию, изменение массы тела. В большинстве случаев восстановление вкусовой функции происходит в течение 3 месяцев после хирургического лечения. Однако, несмотря на временный характер, в некоторых случаях данный вид осложнений может значительно влиять на качество жизни пациентов.

Литература

1. Landis, B. N. Postoperative posttraumatic gustatory dysfunction / B. N. Landis, J. S. Lacroix // Adv Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 63. – P. 242–254.
2. Kim, B. -Y. Taste Dysfunction after Tonsillectomy: A Meta-Analysis / B.-Y. Kim, S. J. Lee, J. H. Yun, J. H. Bae // Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology. – 2021. – Vol. 130, iss. 2. – P. 205–210.
3. Taste disturbance after tonsillectomy and laryngomicrosurgery / S. Tomofuji [et al.] // Auris Nasus Larynx. – 2005. – Vol. 32. – P. 381–386.

CLINICAL SYMPTOMS OF PATIENTS WITH TASTE DISTURBANCE AFTER TONSILLECTOMY

Ahiyevets Y. M., Makarina-Kibak L. E.

*Republican Scientific and Practical Center of Otorhinolaryngology, Minsk, Belarus
yuliya.agievets@mail.ru*

Taste disturbance occurs as a postoperative effect of tonsillectomy and this complication may result from direct surgical injury of the lingual branch of the glossopharyngeal nerve, tongue compression, side effects of local anesthetics or zinc deficiency. In most cases taste function returns to preoperative levels during 3 months postoperatively. Patients with taste disturbance complain of depression, anhedonia, loss of appetite, changes in body weight. Post-tonsillectomy dysgeusia can impair patients' quality of life, and they should be informed of this potential postoperative complication.

ПРЕДРАСПОЛОГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА

Алоян С. А., Пенязь Е. В.

*Тверской государственной медицинский университет, Тверь, Россия
atmorozovv@gmail.com*

Введение. В настоящее время в общей хирургии одно из наиболее часто встречающихся инфекционно-воспалительных заболеваний – фурункулы. Важность данной проблемы заключается в том, что количество тяжелых осложнений, таких как лимфангит и лимфаденит, флегмона и даже сепсис, при данном патологическом процессе с развитием хирургической науки не уменьшается. Помимо того, фурункулы занимают одно из лидирующих мест по объему финансовой нагрузки на систему здравоохранения [1].

Фурункул – острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, поражающее окружающую кожу и соединительную ткань. Чаще всего фурункулы локализуются на коже лица, шеи, груди и ягодиц. Возбудитель данного заболевания – грамположительный золотистый стафилококк, постоянные носители которого – приблизительно 25-40% населения [2].

Существует множество разных факторов развития фурункула: возраст, экологическая обстановка, вредные привычки, изменения постоянства внутренней среды, хронические заболевания, которые приводят к изменению гуморального и клеточного иммунитета, нарушение правил личной гигиены [2].

В ходе исследований выявлено, что больший процент пациентов с данной патологией составляют лица, находящиеся в пубертатном (14-18 лет) и в раннем репродуктивном (19-35 лет) периодах. Авторы связывают это с тем, что у пациентов данных периодов при биохимическом анализе крови на