

Т.А. Капустина, В.А. Киштеева, Г.И. Буренков

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ УХА, ГОРЛА И НОСА У ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ

УДК 616.21- 036. 2 (571.513)

В статье представлены показатели распространенности и структуры хронической оториноларингологической патологии у городских коренных и пришлых жителей Республики Хакасия. Авторами было обследовано выборочным методом 2607 чел. Результаты поперечного исследования показали высокую распространенность хронической патологии ЛОР-органов у городского населения республики независимо от этнической принадлежности. Сравнительный анализ показателей превалентности между европеоидами и хакасами позволил обнаружить существование ряда этнических особенностей в эпидемиологии хронических заболеваний уха, горла и носа.

Ключевые слова: распространенность, хронические заболевания уха, горла и носа, этнические особенности.

The article presents the indices of prevalence and structure in chronic otorhinolaryngologic pathology in urban native and alien people of Khakasia Republic. The authors examined 2607 subjects by random. The results of cross-section research revealed high prevalence of the pathology in Ear-Nose-Throat-organs in urban population of the republic irrespective of ethnic belonging. Comparative analysis of prevalence indices corresponding to the Europoids and the Khakass determined the range of ethnic peculiarities in epidemiology of chronic diseases of ear, nose and throat.

Keywords: prevalence, chronic diseases of ear, throat and nose, ethnic features.

Восточная Сибирь представляет собой обширную территорию со своеобразными специфическими природными условиями в северных, умеренных и южных ее широтах, отличающимися типами хозяйствования, уровнем социально-экономического развития, этническим составом ее жителей. Население Восточной Сибири представлено двумя расами: европеоидной, состоящей из пришлых лиц, в основном славянского происхождения, и монголоидной, представляющей коренное население, относящееся к различным этническим и языковым группам [3].

Исторические особенности формирования коренных народностей Восточной Сибири обусловили их неоднородность, в основе которой лежит различная длительность проживания в природно-географических условиях Сибири, степень выраженности монголоидных особенностей, удельный вес европеоидного компонента [9, 14]. Формирование европеоидного населения Сибири обусловлено привлечением лиц из зон более благоприятных в климатическом и социально-экономических отношениях.

Популяционные исследования, проводимые в разных этнических группах, живущих в идентичных экологических условиях, дают возможность оценить

степень влияния генетических факторов на особенности функционирования физиологических систем организма и выявить предрасположенность к возникновению определенной патологии [1, 2, 4, 6].

Во второй половине XX века была достаточно подробно изучена распространенность хронических заболеваний уха, горла и носа в различных этнических группах, проживающих в центральных регионах России, на Дальнем Востоке, в условиях умеренного и холодного поясов Восточной Сибири [5, 8, 10-12, 15]. Подобных исследований относительно населения Республики Хакасия с учетом дифференциации по этнической принадлежности не проводилось.

Наличие достоверных сведений о заболеваемости, полученных на основе популяционных эпидемиологических исследованиях, необходимо для определения подходов к развитию системы охраны здоровья с этнических позиций, для планирования различных видов специализированной помощи. Цель исследования состояла в изучении этнических особенностей распространенности хронической ЛОР-патологии в монголоидной и европеоидной городских популяциях Республики Хакасия.

Материалы и методы исследования. Распространенность хронической патологии ЛОР-органов среди городского коренного и пришлого населения Республики Хакасия была изучена по результатам оториноларингологического осмотра 2607 чел. в возрасте от 17 до 70 лет. Всего было осмотрено 1977 представителей европеоидного

антропологического типа и 630 хакасов, представителей монголоидного антропологического типа, проживающих в городах Абакан, Саяногорск, Черногорск.

При формировании выборочного контингента был использован гнездовой метод, заключающийся в отборе наиболее типичных по социально-экономическим характеристикам, типам медицинского обеспечения, по возрастно-половому составу учреждений и предприятий, где проводилось выборочное обследование с применением случайного отбора. Минимальный объем выборки определялся по методике В.И. Паниотто [7].

Оториноларингологическое обследование включало анкетирование, сбор анамнестических данных, жалоб, эндоскопический осмотр ЛОР-органов. Диагностика хронических заболеваний осуществлялась по общепринятой в оториноларингологии семиотике болезней. Шифровка диагнозов осуществлялась по статистической классификации болезней, травм и причин смерти (МКБ-10). Для выяснения состояния слуховой функции при наличии жалоб на патологию уха, анамнестических указаний на ушные заболевания в прошлом и при объективных признаках хронических заболеваний среднего уха проводилось аудиологическое исследование. Анализируемые качественные переменные представлены в виде относительной частоты и 95% доверительного интервала (ДИ). Оценка значимости различий относительных величин проводилась по z-критерию и точному критерию Фишера.

Результаты и обсуждение. У

КАПУСТИНА Татьяна Анатольевна – вед. н.с., д.м.н. НИИ МПС СО РАМН, rsimpnscn.ru; КИШТЕЕВА Валентина Алексеевна – аспирант ГОУ ВПО «Красноярский государственный университет Росздрава им. проф. Войно-Ясенецкого», врач-оториноларинголог; БУРЕНКОВ Геннадий Иванович – проф., д.м.н.

взрослого европеоидного городского населения Республики Хакасия определялся более высокий уровень распространенности хронических заболеваний уха, горла и носа по сравнению с жителями других регионов России с менее экстремальными природными факторами и более благополучными в экономическом отношении. Если у населения центрально-европейской части России хронические заболевания уха, горла и носа выявлялись у 18,8-23,0% лиц [10, 12, 13], то среди городского русского населения Хакасии патология ЛОР-органов была установлена у 40,8% (95% ДИ 38,6-42,9) лиц. Гораздо реже ($p=0,001$) хроническая оториноларингологическая патология регистрировалась у хакасов, уровень которой составил 26,8% (95% ДИ 23,4-30,3).

Учитывая, что у некоторых лиц, имеющих хронические оториноларингологические заболевания, наблюдалось одновременное наличие двух и более заболеваний, то общее число выявленных заболеваний у 169 хакасов и у 806 европеоидов составило соответственно 198 и 993. У 3 представителей пришлого населения были диагностированы опухоли ЛОР-органов, таким образом, без учета этой патологии у европеоидов было выявлено 990 случаев хронических ЛОР-заболеваний.

Основное место в структуре хронических ЛОР-болезней у европеоидного и коренного населения занимали заболевания носа и околоносовых пазух (табл. 1). Незначительно меньше у пришлого населения была доля заболеваний глотки, тогда как у хакасов удельный вес этой патологии был существенно ниже. Третье место в обеих группах принадлежало заболеваниям уха и сосцевидного отростка. Доля заболеваний гортани была незначительной в обеих популяциях.

Анализ результатов свидетельствует, что наиболее частой локализацией хронических болезней ЛОР-органов у европеоидного населения являлись глотка, а также нос и околоносовые пазухи, распространенность кото-

рых составила соответственно 18,2% (95% ДИ 16,5-19,9) и 16,8% (95% ДИ 15,2-18,5). Статистических различий между этими показателями доказано не было – $p=0,3$. Заболевания уха и сосцевидного отростка имели место у значительно меньшего числа ($p<0,001$) обследованных европеоидов – 9,5% (95% ДИ 8,3-10,8).

Более высокий процент числа лиц, имеющих хроническую патологию глотки, ни в коей мере не противоречит тому, что в структуре выявленных случаев ЛОР-патологии доля заболеваний глотки уступала величине доли заболеваний носа и околоносовых пазух. Это связано с тем, что лиц с двойными и тройными заболеваниями носа и околоносовых пазух было гораздо больше (53 чел., из них у 2 – три заболевания), чем лиц, имеющих несколько заболеваний глотки (10 чел., из них у 1 – 3 заболевания).

Иная картина наблюдалась у коренного населения Хакасии: патология носа и околоносовых пазух у них встречалась значительно чаще, чем патология глотки и уха ($p<0,02$) и была выявлена соответственно у 12,9% (95% ДИ 10,4-15,6) лиц против 8,9% (95% ДИ 6,8-11,2) и 7,3% (95% ДИ 5,4-9,5). Существенных различий в распространенности хронической патологии глотки и уха у коренного населения получено не было – $p=0,3$.

При сравнении частоты встречаемости отдельных групп ЛОР-заболеваний оказалось, что у европеоидного населения значительно чаще, чем у хакасов, диагностировались заболевания глотки ($p<0,001$), носа и околоносовых пазух ($p=0,02$) и гортани ($p=0,04$).

Распространенность хронической воспалительной патологии ЛОР-органов также была гораздо выше у пришлого населения, уровень которой составил 35,5% (95% ДИ 33,4-37,6) против 24,4% (95% ДИ 21,1-27,8) у хакасов ($p<0,001$). Сочетание нескольких заболеваний воспалительного генеза одной или разной локализации встречалось в два раза реже ($p<0,001$) у хакасов (у 14 чел. – 2,2%, 95% ДИ 1,2-

3,5). У пришлого населения одновременное наличие воспалительной патологии имело место у 108 чел. (5,5%, 95% ДИ 4,5-6,5). При этом синхронное поражение разных ЛОР-органов наблюдалось у монголоидов и европеоидов соответственно в 1,4 и 4,0%.

В группе хронических воспалительных заболеваний у пришлого населения лидировала патология глотки, которая была выявлена у 17,8% (95% ДИ 16,1-19,5) лиц, второе место принадлежало заболеваниям носа и околоносовых пазух (14,3%; 95% ДИ 12,8-15,8), третье – заболеваниям уха и сосцевидного отростка (5,3%, 95% ДИ 4,3-6,3). У хакасов в отличие от европеоидов, самыми распространенными воспалительными заболеваниями были заболевания не одной, а 2 локализаций – носа и глотки, которые были диагностированы соответственно у 10,8% (95% ДИ 8,5-13,3) лиц и 8,9% (95% ДИ 6,8-11,2). Существенных различий при сравнении этих показателей получено не было – $p=0,3$. Второе место занимала воспалительная патология уха (5,6%, 95% ДИ 3,9-7,5).

Более высокая распространенность хронической воспалительной оториноларингологической патологии у европеоидов по сравнению с хакасами базируется на превалировании у них патологии глотки ($p<0,001$), носа ($p=0,02$) и гортани ($p=0,04$).

Среди отдельных нозологических форм хронической патологии носа у европеоидов значительно чаще по сравнению с коренным населением выявлялись следующие хронические заболевания (табл. 2): сенсоневральная тугоухость, ринит, синусит, искривление перегородки носа, тонзиллит, фарингит и ларингит. Лидирующими по уровню распространенности в обследованных популяциях независимо от этнической принадлежности были хронический фарингит (1 место) и хронический синусит (2 место).

Заключение. Таким образом, независимо от этнической принадлежности у жителей Хакасии комплексное воздействие природно-географических, антропогенных и социальных факторов обуславливает значительно более высокий уровень распространенности хронических заболеваний уха, горла и носа по сравнению с населением центрально-европейской части России.

Результаты проведенного исследования показали существование межэтнических качественных и количественных различий в распространенности хронических заболеваний уха, горла и носа в монголоидной и европеоидной

Таблица 1

Структура хронических заболеваний уха, горла и носа
у городских жителей Республики Хакасия

Группа заболеваний	Коренное население Хакасии (хакасы)		Пришлого население (европеоиды)	
	п	%	п	%
Болезни уха и сосцевидного отростка	49	24,7	196	19,8
Болезни носа и околоносовых пазух	87	43,9	387	39,1
Болезни глотки	57	28,8	370	37,4
Болезни гортани	5	2,5	37	3,7
Всего ЛОР-заболеваний	198	100,0	990	100,0

Таблица 2

**Распространенность отдельных нозологических форм
хронической ЛОР-патологии у городских жителей Хакасии**

Нозологические формы	Хакасы (n=630)		Европеоиды (n=1977)		Статистическая значимость различий
	n	%(95% ДИ)	n	%(95% ДИ)	
Болезни уха и сосцевидного отростка					
Хронический гнойный средний отит	13	2,06 (1,1-3,3)	42	2,12 (1,5-2,8)	0,9
Адгезивный средний отит	17	2,7 (1,6-4,1)	47	2,4 (1,8-3,1)	0,7
Сенсоневральная тугоухость	13	2,1 (1,1-3,3)	90	4,6 (3,7-5,5)	0,002
Болезни носа и околоносовых пазух					
Хронический ринит	16	2,5 (1,5-3,9)	87	4,4 (3,5-5,3)	0,05
Хронический синусит	29	4,6 (3,1-6,4)	141	7,1 (6,0-8,3)	0,02
Искривление перегородки носа	15	2,4 (1,3-3,7)	85	4,3 (3,4-5,2)	0,02
Болезни глотки и гортани					
Хронический тонзиллит	18	2,9 (1,7-4,3)	90	4,6 (3,7-5,5)	0,05
Хронический фарингит	39	6,2 (4,4-8,2)	272	13,8 (12,3-15,3)	<0,001
Хронический ларингит	5	0,8 (0,3-1,6)	37	1,9 (1,3-2,5)	0,04

Примечание: статистическая значимость различий устанавливалась по точному критерию Фишера.

популяциях, проживающих в одинаковых экологических условиях. Так, у европеоидов значительно чаще, чем у хакасов диагностировалась хроническая ЛОР-патология, в том числе и воспалительного характера, за счет таких заболеваний как ринит, синусит, искривление перегородки носа, тонзиллит, фарингит и сенсоневральная тугоухость. Аналогичные закономерности наблюдались и при проведении сравнительного анализа показателей превалентности хронической патологии ЛОР-органов между хакасами и европеоидами, проживающими в сельских условиях Республики Хакасия.

Литература

- Агаджанян Н. А. Экологический портрет человека на Севере / Н. А. Агаджанян, Н. В. Ермакова. – М., 1997. – 208с.
- Бочков В. П. Генетика и медицина / В. П. Бочков. – М., 1979. – 190с.
- Бромлей Ю.В. Этнография / Ю.В. Бромлей, Г.Е. Маркова. – М.: Высшая школа, 1982. – 320с.
- Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека / В.П. Казначеев. – М.: Наука, 1983. – 258с.
- Капустина Т. А. Эпидемиология хронических заболеваний уха, горла и носа у сельских жителей Восточной Сибири: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Т. А. Капустина. – М., 2000. – 36с.

6. Лапко А. В. Автоматизация научных исследований в медицине / А. В. Лапко, Л. С. Поликарпов, В. Т. Манчук. – Новосибирск, 1996. – 269с.

7. Паниотто В. И. Количественные методы в социологических исследованиях / В. И. Паниотто, В. С. Максименко. – Киев, 1982. – 160 с.

8. Пискунов Г.З. К вопросу о заболеваемости населения Крайнего Севера хроническим гнойным средним отитом, его клиника и лечение / Г.З. Пискунов // Журнал ушных, носовых и горловых болезней. – 1974. – № 3. – С. 84-92.

9. Пузырев В.П. Народности Севера: генетические аспекты здоровья (концепция развития) / В.П. Пузырев. – Томск, 1988. – 27с.

10. Распространенность хронических заболеваний верхних дыхательных путей и органа слуха среди взрослого населения и подростков, проживающих в Москве / В. С. Кузнецов, [и др.] // Вестн. оториноларингол. – 1982. – №2. – С. 55-59.

11. Распространенность хронических заболеваний ЛОР-органов среди взрослого населения и подростков Москвы и роль диспансеризации в ее динамике: информ. письмо / В. Н. Болдина [и др.]. – М., 1983. – 13с.

12. Тарасов Д. И. Частота и структура хронических заболеваний уха, горла и носа среди населения и их динамика / Д. И. Тарасов, А. Б. Морозов // Вестн. оториноларингол. – 1991. – №6. – С. 12-14.

13. Фанта И. В. Эпидемиология ЛОР-заболеваний в Санкт-Петербурге / И. В. Фанта // Новости оториноларингол. и логопатол. – 2000. – №1. – С. 76-78.

14. Фефелова В. В. Генетические маркеры системы HLA у коренных народностей Сибири и Дальнего Востока как основа для анализа этногенеза популяций: автореф. дис. ... д-ра биол. наук / В. В. Фефелова. – Красноярск, 1991. – 25с.

15. Ягья Н. С. Здоровье населения Севера / Н. С. Ягья. – Л., 1980. – 255с.

Н.А. Малахинова, П.В. Шумилов, Ю.Г. Мухина РОЛЬ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНОВ NOD2/CARD15, DLG5 И TLR4 ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ

УДК 616.21- 036. 2 (571.513)

В обзоре представлены данные о влиянии полиморфных вариантов генов NOD2/CARD15, DLG5, TLR4 на риск развития заболевания, возраст манифестации, частоту осложнений, протяженность воспалительного процесса по длине кишечника при воспалительных заболеваниях кишечника.

Ключевые слова: болезнь Крона, неспецифический язвенный колит, ген NOD2/CARD15, ген DLG5, ген TLR4, генетическая предрасположенность.

The review presents data on the influence of polymorphic variants of genes NOD2/CARD15, DLG5, TLR4 on the disease progressing, age of manifestation, frequency of complications, and the length of the inflammatory process along the intestine at the inflammatory bowel disease.

Keywords: Crohn's disease, nonspecific ulcerative colitis, gene NOD2/CARD15, gene DLG5, gene TLR4, a genetic predisposition.

МАЛАХИНОВА Наталия Ардановна – аспирант РГМУ, www.malakhinova2007@mail.ru; **ШУМИЛОВ Петр Валентинович** – доцент РГМУ; **МУХИНА Юлия Григорьевна** – д.м.н., проф., зав. кафедрой РГМУ.

Среди воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) выделяют болезнь Крона (БК) и неспецифический язвенный колит (НЯК). Тяжелые необратимые нарушения структуры и фун-

кции в зоне поражения при болезни Крона и неспецифическом язвенном колите, внекишечные поражения, наличие осложнений, иногда приводящих к летальному исходу, манифес-