

УДК 614.2:616.21:616.28

ОБРАЩАЕМОСТЬ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ К СУРДОЛОГУ ОШСКОЙ ОБЛАСТИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Маманов М.А.

Ошский государственный университет, Ош, e-mail: marlenmamanov@gmail.com

Основными факторами роста отоларингологических заболеваний являются поздняя обращаемость за специализированной медицинской помощью, низкое качество предоставляемых услуг в первичном звене здравоохранения, низкая доступность высококвалифицированной отоларингологической помощи. По прогнозам, к 2050 г. почти 2,5 млрд чел. будут иметь ту или иную степень потери слуха и по меньшей мере 700 млн чел. потребуются восстановление слуха. Нами изучена обращаемость к сурдологу и частота распространенности болезней органов слуха. В целом к сурдологу Ошской области за период с 2016 по 2020 г. обратилось 11965 пациентов. В динамике в 2019 г. наблюдается снижение числа обратившихся на 24,6% и в 2020 г. на 21,9%. Обращает на себя внимание, что наибольший удельный вес составили пациенты женского пола и наиболее трудоспособного возраста 20–59 лет. В целом выявлена наибольшая обращаемость к сурдологу пациентов Ошской области во все годы. При достаточно высокой частоте пациентов с Кара-Суйского и Узгенского районов Ошской области отмечалась волнообразная динамика. Среди обратившихся довольно-таки значительна была частота пациентов с Джалал-Абадской и Баткенской областей, а также из г. Ош. Выявлена высокая обращаемость к сурдологу в период с 2016 по 2018 г. по поводу хронических отитов, адгезивного отита среднего уха, тубоотитов и тугоухости, в 2019–2020 гг. – хронических отитов, адгезивного отита среднего уха, тубоотитов. В практическом здравоохранении крайне важно раннее выявление пациентов с болезнями уха и сосцевидного отростка с большой вероятностью возникновения осложнений течения болезни. С этой целью актуально использование скрининга в первичной оценке слуха.

Ключевые слова: болезнь Меньера, глухота, отит, отоларинголог, сурдолог, тугоухость

REFERRAL OF OTOLARYNGOLOGICAL PATIENTS TO A SURDOLOGIST OF THE OSH REGION OF THE KYRGYZ REPUBLIC

Mamanov M.A.

Osh State University, Osh, e-mail: marlenmamanov@gmail.com

The main factors of the growth of otolaryngological diseases are the late access to specialized medical care, the low quality of services provided in the primary healthcare sector, and the low availability of highly qualified otolaryngological care. Almost 2.5 billion people are projected to have some degree of hearing loss by 2050, and at least 700 million will need hearing recovery. We studied the appeal to a surdologist and the frequency of prevalence of hearing diseases. In general, 11965 patients turned to a surdologist in the Osh region for the period from 2016 to 2020. In dynamics, since 2019, there has been a decrease in the number of applicants by -24.6% and in 2020 by -21.9%. It is also noteworthy that the largest proportion was made up of female patients and the most able-bodied age 20–59 years. In general, the greatest appeal to the surdologist of patients from the Osh region in all years was revealed. With a fairly high frequency of patients from the Kara-Sui and Uzgen districts of the Osh region, undulating dynamics were noted. Among the applicants, the frequency of patients with the Jalal-Abad and Batken regions, as well as the city of Osh, was quite significant. High appeal to a surdologist was revealed in the period from 2016 to 2018 for chronic otitis, adhesive otitis of the middle ear, tubotitis and hearing loss, in 2019–2020 – chronic otitis, adhesive otitis of the middle ear, tubotitis. In practical healthcare, early detection of patients with diseases of the ear and mastoid process is extremely important with a high probability of complications of the course of the disease. To this end, the use of screening in primary hearing assessment is relevant.

Keywords: Meniere's disease, deafness, otitis, otolaryngologist, surdologist, hearing loss

Рост хронической заболеваемости ЛОР-органов у населения обусловлен сочетанием действия экологических, медицинских, социальных факторов [1].

При этом основными факторами роста ЛОР-заболеваний среди населения являются поздняя обращаемость за специализированной медицинской помощью, низкое качество предоставляемых ЛОР-услуг в первичном звене здравоохранения, низкая доступность высококвалифицированной отоларингологической помощи [2].

Многих причин, которые приводят к потере слуха, можно избежать с помощью стратегий общественного здравоохранения и клинических вмешательств, осуществля-

емых на протяжении всей жизни. Профилактика потери слуха важна на протяжении всей жизни, от внутриутробного и перинатального периодов до пожилого возраста. У детей почти 60% потери слуха вызваны предотвратимыми причинами, поэтому крайне важным является раннее выявление потери слуха и заболеваний уха.

По прогнозам, к 2050 г. почти 2,5 млрд чел. будут иметь ту или иную степень потери слуха и по меньшей мере 700 млн чел. потребуются восстановление слуха [3].

Основными причинами потери слуха и глухоты в детстве и юности являются хронические инфекции уха, скопление жидкости в ухе и другие инфекции, в зрелом

и пожилым возрасте – хронические болезни, отосклероз, внезапная сенсоневральная тугоухость и т.д. [3, 4].

Активное выявление ЛОР-патологии и выделение групп повышенного риска с учетом тенденций медико-демографических процессов являются наиболее приоритетными направлениями оптимизации отоларингологической помощи в регионе [4].

Цель исследования – изучение обращаемости к сурдологу и оценка частоты распространенности болезней органов слуха.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ обращаемости к сурдологу отоларингологических больных Ошской области за период с 2016 по 2020 г. по данным медицинской документации (форма 39). Число наблюдений составило 11965 пациентов. Использованы ретроспективный, статистический методы.

Результаты исследования и их обсуждение

В целом к сурдологу Ошской области за период с 2016 по 2020 г. обратилось 11965 пациентов с различными жалобами. В динамике в 2019 г. наблюдается снижение числа обратившихся на 24,6% и в 2020 г. на 21,9%. Обращает на себя внимание, что наибольший удельный вес составляли пациенты возрастных групп 20–29 лет, 30–39 лет и 50–59 лет, то есть наиболее трудоспособного возраста. Среди обратившихся преобладали пациенты женского пола во все годы, составляя довольно-таки высокий удельный вес – от 58,9% до 64,0%.

Наибольшая обращаемость к сурдологу отмечалась у пациентов Ошской области в целом во все годы (табл. 1).

В 2016 г. обратилось 188,7±3,8 пациентов, их число снизилось в 2017 г. до 139,6±3,2 пациентов на 26,0%, $p < 0,001$, 2018 г. (159,4±3,4) прирост составил 14,1%, $p < 0,001$, в 2019 (118,8±2,9), $p < 0,001$, и 2020 г. (89,5±2,5), $p < 0,001$, убыль была на 25,4% и 24,6% соответственно.

Выявлено наиболее частое обращение пациентов из Кара-Суйского и Узгенского районов Ошской области. При достаточно высокой частоте как во все годы, так и в 2016 г. (79,0±2,4) наблюдался период снижения в 2017 г. (61,0±2,1) на 22,7%, $p < 0,001$, увеличения в 2018 г. (72,7±2,3) на 19,1%, $p < 0,001$, снижения в 2019 г. (60,2±2,1), $p < 0,001$, и 2020 г. (46,3±1,8), $p < 0,001$, на 17,1% и 23,0% соответственно.

Число обращений пациентов из Узгенского района снизилось с 27,8±1,4 в 2016 г. до 21,6±1,2 случаев в 2017 г., убыль в динамике на 22,3%, $p < 0,001$, прирост в

2018 г. (26,1±1,4) на 20,8%, $p < 0,01$, снижение в 2019 г. (19,4±1,1) на 25,6%, $p < 0,001$, и 2020 г. (14,3±1,0) на 26,2%, $p < 0,001$.

Среди обратившихся встречались пациенты из Джалал-Абадской области с 14,0±1,0 случаев в 2016 г. до 5,0±0,6 случаев в 2020 г., $p < 0,001$, Баткенской области с 11,3±0,9 до 6,0±0,6 случаев, $p < 0,001$.

Выявлена высокая частота пациентов из г. Ош (36,8±1,7 и 15,3±1,0), $p < 0,001$. Пациенты с других регионов составили незначительную часть.

Основной проблемой современной оториноларингологии являются хронические гнойные средние отиты. Поздняя диагностика и несвоевременность проведения лечения данной патологии приводит к потере слуха. В структуре заболеваемости ЛОР-органов хронические средние отиты и их осложнения занимают ведущее третье место, а средняя частота распространенности у взрослого населения составляет 20–25% [5].

Во все годы наблюдалась высокая обращаемость пациентов с воспалительными заболеваниями уха. Наибольшую частоту составили хронические отиты с характерной тенденцией снижения в динамике (табл. 2). В 2016 г. обратилось по поводу хронических отитов 64,4±2,2 пациентов, в 2017 г. (40,2±1,7) отмечалось снижение числа обратившихся на 37,5%, $p < 0,001$, на 30,5% в 2018 г. (52,5±1,9), $p < 0,001$, на 43,2% в 2019 г. (29,8±1,4), $p < 0,001$, и на 28,5% в 2020 г. (21,3±1,2), $p < 0,001$.

Адгезивный отит среднего уха, характеризующийся воспалительным процессом в барабанной полости и приводящий к снижению слуха, встречался довольно-таки с высокой частотой, но при этом с волнообразной динамикой. Так, убыль обратившихся пациентов наблюдалась в 2017 г. (14,9±1,0) на 64,6% и 2019 г. (11,2±0,9) на 29,1%, $p < 0,01$, а прирост в 2018 г. (15,8±1,0) на 6,0% и 2020 г. (17,1±1,1) на 52,6%, $p > 0,05$.

У обратившихся с острыми отитами выявлена аналогичная ситуация с характерной волнообразной динамикой. Снижение в 2017 г. (5,2±0,6) на 31,5%, 2019 г. (6,7±0,7) на 24,7%, $p > 0,05$, прирост в 2018 г. (8,9±0,8) на 71,5%, 2020 г. (8,6±0,7) на 28,3%, $p > 0,05$.

Примечательна высокая обращаемость населения Ошской области к сурдологу по поводу тубоотитов. В 2016 (36,6±1,6), 2017 (34,2±1,6) с тубоотитами обращались почти с одинаковой частотой, но с незначительной убылью на 6,5%, $p > 0,05$, далее идет рост до 45,6±1,8 случаев в 2018 г. с приростом на 33,3%, $p < 0,001$, в последующем обращаемость снижалась в 2019 г. (31,1±1,5), $p < 0,001$, и 2020 г. (16,5±1,0), $p < 0,001$, на 31,7% и 46,9% соответственно.

Таблица 1

Обращаемость к сурдологу по месту проживания

Регион	Годы											
	2016		2017		2018		2019		2020			
	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m
Джалал-Абадская область	179	14,0±1,0	158	12,1±0,9	152	11,4±0,9	71	5,2±0,6	69	5,0±0,6		
Баткенская область	144	11,3±0,9	72	5,5±0,6	130	9,7±0,8	116	8,5±0,7	83	6,0±0,6		
г. Ош	469	36,8±1,7	320	24,6±1,3	326	24,5±1,3	256	18,8±1,1	212	15,3±1,0		
Другие	–	–	6	0,4±0,1	7	0,5±0,2	5	0,3±0,1	7	0,5±0,1		
Ошская область												
Всего по районам	2873	225,5±3,2	1816	139,6±3,2	2118	159,4±3,4	1610	118,8±2,9	1235	89,5±2,5		
Алайский район	211	16,5±1,1	156	12,0±0,9	213	16,0±1,0	143	10,5±0,8	120	8,7±0,7		
Чон-Алайский район	94	7,3±0,7	50	3,8±0,5	74	5,5±0,6	54	4,0±0,5	35	2,5±0,4		
Араванский район	370	29,0±1,5	308	23,6±1,3	229	17,2±1,1	97	7,1±0,7	82	5,9±0,6		
Кара-Суйский район	1006	79,0±2,4	794	61,0±2,1	966	72,7±2,3	816	60,2±2,1	640	46,3±1,8		
Кара-Кульджинский район	150	11,7±0,9	73	5,6±0,6	119	8,9±0,8	101	7,4±2,3	79	5,7±0,6		
Ноокатский район	218	17,1±1,1	153	11,7±0,9	170	12,8±0,9	136	10,0±0,8	81	5,8±0,6		
Узгенский район	355	27,8±1,4	282	21,6±1,2	347	26,1±1,4	263	19,4±1,1	198	14,3±1,0		
Итого	3196	250,9±4,4	2372	182,3±3,7	2733	205,8±3,9	2058	151,8±3,3	1606	116,3±2,9		

Примечание: n – число наблюдений (абсолютное число), P±m – интенсиный показатель и ошибка репрезентативности.

Таблица 2

Обращаемость к сурдологу в Омской области на 100 000 населения

Нозология	Годы											
	2016 (n = 3196)		2017 (n = 2372)		2018 (n = 2733)		2019 (n = 2058)		2020 (n = 1606)			
	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m	n	P±m
Хронический отит (мезотимпанит)	821	64,4±2,2	523	40,2±1,7	698	52,5±1,9	404	29,8±1,4	295	21,3±1,2		
Адгезивный отит среднего уха	537	42,1±1,8	194	14,9±1,0	211	15,8±1,0	152	11,2±0,9	236	17,1±1,1		
Острые отиты	97	7,6±0,7	68	5,2±0,6	119	8,9±0,8	92	6,7±0,7	120	8,6±0,7		
Тубоотиты	467	36,6±1,6	445	34,2±1,6	606	45,6±1,8	422	31,1±1,5	228	16,5±1,0		
Кохлеарный отит	115	9,0±0,8	86	6,6±0,7	66	4,9±0,6	89	6,5±0,6	140	10,1±0,8		
Тугоухость	374	29,3±1,5	524	40,3±1,7	338	25,4±1,3	28	2,0±0,3	54	4,4±0,5		
– кондуктивная	218	17,1±1,1	352	27,0±1,4	186	14,0±1,0	11	0,8±0,2	19	0,6±0,2		
– нейросенсорная	24	1,8±0,3	20	1,5±0,3	110	8,2±0,7	9	0,6±0,2	12	0,1±0,08		
– смешанная	132	10,3±0,8	152	11,6±0,9	42	3,1±0,4	8	0,5±0,1	23	0,2±0,1		
Пресбиакузис (старческая тугоухость)	88	6,9±0,7	68	5,2±0,6	65	4,8±0,5	47	3,4±0,5	27	1,9±0,3		
Глухота	20	1,5±0,3	14	1,0±0,2	8	0,6±0,2	17	1,2±0,2	7	0,5±0,1		
– врожденная	14	1,1±0,2	11	0,8±0,2	8	0,6±0,2	17	1,2±0,2	7	0,5±0,1		
Врожденная глухонемота	23	1,8±0,3	35	2,6±0,4	39	2,9±0,4	28	2,0±0,3	15	1,0±0,2		
Болезнь Меньера	21	1,6±0,3	9	0,7±0,2	12	0,9±0,2	16	1,1±0,2	–	–		
Вазомоторный ринит	81	6,3±0,7	73	5,6±0,6	23	1,7±0,3	51	3,7±0,5	6	0,4±0,1		
Риносинусит	156	12,2±0,9	87	6,6±0,7	86	6,4±0,6	98	7,2±0,7	3	0,2±0,1		
Отомикоз	148	11,6±0,9	122	9,3±0,8	103	7,7±0,7	97	7,1±0,7	118	8,5±0,7		
Отосклероз	118	9,2±0,8	75	5,7±0,6	98	7,3±0,7	60	4,4±0,5	23	1,6±0,3		
Синдром позвоночной артерии	255	20,0±1,2	48	3,6±0,5	33	2,4±0,4	19	1,4±0,3	–	–		
Шум сосудистого генеза	36	2,8±0,4	10	0,7±0,2	48	3,6±0,5	25	1,8±0,3	23	1,6±0,3		
Другие	181	14,2±1,0	125	9,6±0,8	330	24,8±1,3	233	17,1±1,1	152	11,0±0,8		
Лор-органы без патологии	98	7,6±0,7	8	0,6±0,2	16	1,2±0,3	185	13,6±1,0	191	13,8±0,9		

Обращаемость населения Ошской области с кохлеарным невритом имела тенденцию убавли с $9,0 \pm 0,8$ в 2016 г. до $6,6 \pm 0,7$ в 2017 году, $p < 0,01$, на 26,6%, снижение в 2018 г. ($4,9 \pm 0,6$) было на 25,7%. Рост числа обращений по поводу воспалительного заболевания нерва, расположенного в области внутреннего уха, отмечался в 2019 г. ($6,5 \pm 0,6$), $p < 0,05$, и 2020 г. ($10,1 \pm 0,8$), $p < 0,001$, на 32,6% и 55,3% соответственно.

Нами установлено, что в период с 2016 по 2018 г. наблюдалась высокая обращаемость по поводу тугоухости, а в последующие годы отмечалось резкое снижение.

В 2017 г. ($40,3 \pm 1,7$) по сравнению с 2016 г. ($29,3 \pm 1,5$) увеличение пациентов с тугоухостью в динамике составило 37,5%, $p < 0,001$. В 2018 г. ($25,4 \pm 1,3$) при высокой частоте обращаемости снижение было на 36,9%, $p < 0,001$, резкое уменьшение обращаемости пациентов с тугоухостью в 2019 г. ($2,0 \pm 0,3$) было на 92,1%, $p < 0,001$, 2020 г. ($3,9 \pm 0,5$) незначительный прирост на +95,0%.

В 2016 г. среди обратившихся с тугоухостью преобладали пациенты с кондуктивной ($17,1 \pm 1,1$) и смешанной тугоухостью ($10,3 \pm 0,8$), $p < 0,001$, нейросенсорная встречалась в $1,9 \pm 0,3$ случаях, $p < 0,001$. Аналогично было и в 2017 г., в $27,1 \pm 1,4$ случаях кондуктивная, $11,7 \pm 0,9$ случаях смешанная, $p < 0,001$, и $1,5 \pm 0,3$ случаях нейросенсорная тугоухость, $p < 0,001$. В 2018 г. преимущественно обратились пациенты с кондуктивной тугоухостью ($14,0 \pm 1,0$), нейросенсорной тугоухостью ($8,3 \pm 0,7$), $p < 0,001$, и $3,1 \pm 0,4$ случаях со смешанной тугоухостью, $p < 0,001$. Такое положение было и в 2019 г. ($0,8 \pm 0,2$; $0,7 \pm 0,2$, $p > 0,05$, $0,5 \pm 0,1$, $p > 0,05$). В 2020 г. пациенты больше обращались со смешанной тугоухостью ($1,6 \pm 0,3$), чем кондуктивной ($1,4 \pm 0,5$), $p > 0,05$, и нейросенсорной тугоухостью ($0,9 \pm 0,2$), $p > 0,05$.

С каждым годом снижаются случаи обратившихся с пресбиакузисом. В 2017 г. ($5,2 \pm 0,6$) снижение пациентов, которые обратились со старческой тугоухостью, по сравнению с 2016 г. ($6,9 \pm 0,7$), $p > 0,05$, было на 24,6%. В 2018 г. ($4,8 \pm 0,5$) убавль составила 7,6%, $p > 0,05$, 2019 г. ($3,4 \pm 0,5$) на 29,1%, $p < 0,05$, 2020 г. ($1,9 \pm 0,3$) на 44,1%, $p < 0,001$.

Число случаев обратившихся пациентов с глухотой снизилось в 2017 г. ($1,0 \pm 0,2$) по сравнению с 2016 г. ($1,5 \pm 0,3$) на 33,3%, $p > 0,05$, 2018 г. ($0,6 \pm 0,2$) на 40,0%, $p < 0,05$, увеличение в 2019 г. ($1,2 \pm 0,2$) на 100,0%, и вновь снижение в 2020 г. ($0,5 \pm 0,1$) на 58,3%, $p < 0,001$. Из общего числа пациентов с глухотой врожденной была глухота

в 2016 г. у 70,0%, в 2017 г. у 78,5% обратившихся, а в последующие годы все случаи обратившихся были с врожденной глухотой. Увеличение пациентов с врожденной глухонемой, которые обратились к сурдологу, отмечалось в 2017 г. ($2,6 \pm 0,4$), больше, чем в 2016 г. ($1,8 \pm 0,3$) на 44,4%, $p > 0,05$, и 2018 г. ($2,9 \pm 0,4$) на 11,5%, $p > 0,05$, снижение в 2019 г. ($2,0 \pm 0,3$) на 31,0%, $p > 0,05$, и снова прирост в 2020 г. ($1,0 \pm 0,2$) на 50,0%, $p < 0,001$.

С болезнью Меньера к сурдологу обратилось в 2016 г. $1,6 \pm 0,3$ пациента, в 2017 г. ($0,7 \pm 0,2$) наблюдалось снижение на 56,2%, $p < 0,001$, в 2018 г. ($0,9 \pm 0,2$), $p > 0,05$, и 2019 г. ($1,1 \pm 0,2$), $p > 0,05$, наблюдался прирост на 28,7% и 22,2% соответственно. В 2020 г. не было ни одного случая.

В исследуемый период наибольшее число случаев обратившихся с вазомоторным ринитом отмечалось в 2016 г. ($6,3 \pm 0,7$), 2017 г. наблюдалось снижение до $5,6 \pm 0,6$ случаев, на 11,1%, $p > 0,05$, убавль 2018 г. ($1,7 \pm 0,3$) составила на 69,6%, $p < 0,001$, в дальнейшем рост в 2019 г. ($3,7 \pm 0,5$) был на 117,6%, $p < 0,001$, и убавль в 2020 г. ($0,4 \pm 0,1$) на 89,1%, $p < 0,001$.

Число пациентов с риносинуситом составило в 2016 г. $12,2 \pm 0,9$ случаев, в 2017 г. ($6,6 \pm 0,7$) убавль была на 45,9%, $p < 0,001$, 2018 г. ($6,4 \pm 0,6$) на 3,0%, незначительный прирост в 2019 г. ($7,2 \pm 0,7$) на 12,5%, $p > 0,05$, снижение в 2020 г. ($0,2 \pm 0,1$) на 97,2%, $p < 0,001$.

По поводу отомикоза в 2016 г. обратилось $11,6 \pm 0,9$ пациентов, 2017 г. $9,3 \pm 0,8$ пациентов, снижение наблюдалось на 19,8%, $p > 0,05$, дальнейшее снижение в 2018 г. ($7,7 \pm 0,7$) на 17,2%, $p > 0,05$, и 2019 г. ($7,1 \pm 0,7$) на 7,7%, $p > 0,05$, прирост в 2020 г. ($8,5 \pm 0,7$) на 19,7%, $p > 0,05$.

Одной из причин тугоухости является отосклероз, вызывающий поражение слуховой функции. Частота обращений пациентов с отосклерозом в 2016 г. составила $9,2 \pm 0,8$ случаев, 2017 г. наблюдалось снижение до $5,7 \pm 0,6$ случаев на 38,0% по темпу убавли, $p < 0,001$. В 2018 г. обращаемость ($7,3 \pm 0,7$) увеличилась на 28,0%, $p > 0,05$. В последующем обращаемость снизилась на 39,7% в 2019 г. ($4,4 \pm 0,5$), $p < 0,001$, 2020 г. ($1,6 \pm 0,3$) на 63,6%, $p < 0,001$.

В 2016 г. наблюдалась высокая частота обратившихся по поводу синдрома позвоночной артерии ($20,0 \pm 1,2$), в последующие годы она сменилась снижением. Так, отмечалась убавль на 82,0% в 2017 г. ($3,6 \pm 0,5$), $p < 0,001$, на 33,3% в 2018 г. ($2,4 \pm 0,4$), $p < 0,05$, на 41,6% в 2019 г. ($1,4 \pm 0,3$), $p < 0,001$.

Шум сосудистого генеза в 2016 г. беспокоил $2,8 \pm 0,4$ пациентов, 2017 г. ($0,7 \pm 0,2$) их

число снизилось на 75,0%, $p < 0,001$, прирост пациентов в 2018 г. ($3,6 \pm 0,5$) был на 414,2%, убыль в 2019 г. ($1,8 \pm 0,3$) на 50,0%, $p < 0,001$, и 2020 г. ($1,6 \pm 0,3$) на 11,1%, $p > 0,05$.

Частота пациентов без патологии ЛОР-органов в 2016 г. составила $7,6 \pm 0,7$ случаев, в 2017 г. их число резко снизилось до $0,6 \pm 0,2$ случаев на 92,1%, $p < 0,001$, при этом незначительное увеличение в 2018 г. ($1,2 \pm 0,3$) на 100,0%, $p < 0,05$, сменилось резким увеличением в 2019 г. ($10,9 \pm 0,8$), $p < 0,001$, и 2020 г. ($13,8 \pm 0,9$), $p > 0,05$, на 808,3% и 26,6% соответственно.

Заключение

Таким образом, высокая обращаемость к сурдологу в период с 2016 по 2018 г. наблюдалась по поводу хронических отитов, адгезивного отита среднего уха, тубоотитов и тугоухости, в 2019–2020 гг. – хронических отитов, адгезивного отита среднего уха, тубоотитов.

Снижение болезней уха и сосцевидного отростка в г. Ош, возможно, связано с отсутствием специалистов отоларингологов и низкой диагностикой на первичном уровне системы здравоохранения. Также, с отсутствием врачей-оториноларингологов не только в регионах, но и в отдельных сельских районах. В практическом здравоохранении крайне важно раннее выявление пациентов с болезнями уха и сосцевидного отростка с большой вероятностью возникновения осложнений течения болезни при ее несвоевременной диагностике и позднем проведении лечения [6].

Оценка значимости и качества существующих методов скрининга диагностики слуха, включая мобильные приложения, показала актуальность использования скрининга в первичной оценке слуха. Развитие современных интернет-технологий, телемедицины и IT-направлений определяет приоритетность мобильных технологий для скрининга слуха. В настоящее время применение мобильных приложений, мобильного скрининга слуха, доступно, экономически обоснованно, перспективно по обеспечению качественной и доступной медицинской помощи населения, с маршрутизацией потока пациентов на реабилитацию [7–9].

Анализ показателей заболеваемости, являющихся причиной обращения к сурдологу, обосновывает приоритетность болезней уха и сосцевидного отростка, как наиболее социально значимого фактора растущей инвалидизации населения по состоянию слуха, значительно снижающему качество жизни пациентов. Как видно, из проведенного исследования, к сурдологу обращаются с различной отоларингологической патологией. Данные исследования важно учитывать при планировании своевременного выявления, а также обследования взрослого населения с нарушениями слуха при обращении к врачу оториноларингологу-сурдологу, врачам общей практики, что позволит сохранить трудоспособность и их социальную активность.

Список литературы

1. Казаковцев В.П., Куликова О.М., Ляпин В.А. Оценка влияния факторов на хроническую заболеваемость лор-органов в крупном промышленном городе // Научное обозрение. Медицинские науки. 2014. № 1. С. 135–136.
2. Дайхес Н.А., Карнеева О.В., Ким И.А., Савельев С.В., Серебрякова И.Ю. Состояние оториноларингологической службы Российской Федерации // Российская оториноларингология. 2019. № 100 (3). С. 9–16.
3. World Health Organization. Deafness and hearing loss. 2019. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss> (дата обращения: 18.03.2022).
4. Владимирова Т.Ю., Булгакова С.В., Захарова Н.О., Барышевская Л.А., Попов М.Н., Куренков А.В. Структура оториноларингологической заболеваемости и коморбидных состояний у пациентов старшей возрастной группы // Российская оториноларингология. 2017. № 4 (89). С. 25–31.
5. Владимирова Т.Ю., Булгакова С.В., Захарова Н.О., Барышевская Л.А., Попов М.Н., Куренков А.В. Структура оториноларингологической заболеваемости и коморбидных состояний у пациентов старшей возрастной группы // Российская оториноларингология. 2017. № 4 (89). С. 25–31.
6. Насыров В.А., Бейшенбаев Б.Э. Прогнозирование уровня заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в Кыргызской Республике // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. № 1. С. 118–123.
7. Владимирова Т.Ю., Айзенштадт Л.В., Давыдкин-Гогель М.М. Новый подход к первичной оценке слуха // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. Т. 16. № 3. С. 714–717.
8. Владимирова Т.Ю., Айзенштадт Л.В. Мобильные решения в оценке слуха // Вестник оториноларингологии. 2021. Т. 86. № 2. С. 4–9.
9. Владимирова Т.Ю., Куренков А.В., Айзенштадт Л.В. Обзор современных решений в области мобильного скрининга слуха (обзор литературы) // Аспирантский вестник Поволжья. 2019. № 5–6. С. 49–53.