

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЛОР-ОРГАНОВ ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Проф. Г. И. ГАРЮК, Д. В. КИРИЧЕК

*Харьковская медицинская академия последипломного образования,
Сумская областная клиническая больница*

Обращено внимание врачей на новую проблему в оториноларингологии — больных с наркологической зависимостью. Сделаны обобщения на основе ретроспективного анализа историй болезней и распределение больных по характеру патологии. Выявлены осложнения основного заболевания и сопутствующая патология.

Ключевые слова: наркомания, наркотическая интоксикация, токсический остеомиелит, риносинусит.

В последние годы увеличилось количество и частота обращений больных с наркологической зависимостью в клиники общего профиля, в том числе и в хирургические стационары. Врачам различных специальностей приходится все чаще встречаться с осложнениями наркомании [1–7].

Несмотря на то что лечение наркомании является прерогативой клинической наркологии, эта проблема затрагивает и другие клинические дисциплины: неврологию, психиатрию, токсикологию, инфекционные болезни, терапию, педиатрию, травматологию, гинекологию и акушерство, дерматологию, реаниматологию, хирургию и др. [8–12].

Летальные случаи вследствие наркотизации — от передозировки, инфекционных и гнойно-септических заболеваний, соматических осложнений — также увеличиваются [8, 12, 13] и в среднем составляют 18–48% [1,8]. Наиболее высокая летальность зарегистрирована среди опийных наркоманов, большей частью у пациентов мужского пола.

За последнее десятилетие в Украине появились научные сообщения, которые подтверждают актуальность проблемы гнойной хирургической патологии у наркозависимых больных [2, 11, 13].

Оториноларингологи, как и врачи многих других специальностей, все чаще сталкиваются с ростом количества случаев нетипичных вариантов течения гнойно-воспалительных заболеваний, склонных к переходу в хронический процесс и рецидивированию на фоне неадекватно низкой эффективности проводимой в таких случаях базовой терапии. При этом пациенты, как правило, не сообщают о своей зависимости или делают это очень неохотно при прицельном опросе. А такая осторожность врачей на сегодняшний день не менее актуальна, чем онкологическая [14].

Целью настоящей работы явилось изучение распространенности и особенностей течения воспалительных процессов ЛОР-органов при сопутствующей наркологической зависимости.

Проведен ретроспективный анализ архивных историй болезней пациентов с сопутствующим диагнозом наркомания, находившихся на стационарном лечении в отделении стоматологии, хирургической стоматологии, челюстно-лицевой и реконструктивной хирургии лица на базе 4-й городской клинической больницы скорой и неотложной помощи г. Харькова с 2008 по 2009 гг. На основании клинических, лабораторных, рентгенологических исследований всем больным был установлен диагноз хронический одонтогенный остеомиелит с атипичным течением, стадия обострения; наркомания. С таким диагнозом в отделении находился на лечении 51 больной (38 (74,5%) мужчин и 13 (25,5%) женщин). Возраст пациентов колебался от 21 до 49 лет, средний показатель возраста составил $32,25 \pm 0,84$ лет, в том числе у женщин — $31,38 \pm 1,7$, мужчин — $32,55 \pm 0,98$ лет (табл. 1).

Соотношение женщины/мужчины составило 1:2,92, что отражает существенное преобладание лиц мужского пола. Больных, не достигших 21 года, на стационарном лечении за указанный период не было. Следует отметить, что все пациенты

Таблица 1

Распределение больных с сопутствующим диагнозом наркомания по полу и возрасту

Возраст, лет	Пол	Количество больных	
		абс. ч.	%
21–30	М	12	23,5
	Ж	5	9,8
31–40	М	22	43,2
	Ж	8	15,7
41–50	М	4	7,8
	Ж	0	0

Примечание. М — мужчины; Ж — женщины.

Таблица 2

Распределение больных по характеру патологии

Характер патологии	Количество случаев	
	абс. ч.	%
Хронический остеомиелит	36	70,6
верхней челюсти	9	17,6
нижней челюсти	23	45,1
верхней и нижней челюстей	3	5,9
верхней челюсти и решетчатого лабиринта	1	2,0
всего	36	70,6
Хроническая остеоидистрофия		
верхней челюсти	1	2,0
нижней челюсти	9	17,6
всего	10	19,6
Хронический остеомиелит и остеоидистрофия нижней челюсти	2	3,9
Хронический остеомиелит нижней челюсти с остеонекрозом	2	3,9
Остеонекроз верхней челюсти и небной кости	1	2

оказались лицами молодого трудоспособного возраста, что подчеркивает социальную значимость проблемы лечения больных с данной патологией.

По характеру патологии преобладали больные с хроническим токсическим остеомиелитом челюстей (36 случаев — 70,6%); хроническая токсическая остеоидистрофия наблюдалась в 10 (19,6%), а сочетание остеомиелита и остеоидистрофии нижней челюсти — в 2 (3,9%) случаях (табл. 2).

Также отмечен 1 случай (2%) остеонекроза верхней челюсти и небной кости (рис. 1) и 2 случая (3,9%) сочетания хронического токсического остеомиелита верхней челюсти с остеонекрозом (рис. 2).

В 14 (27,4%) случаях основное заболевание сопровождалось осложнениями (табл. 3). Осложнения в виде абсцессов скуловой кости и подглазничной области встречались по 1 разу, абсцесс подчелюстного треугольника был отмечен в 4 (7,8%) случаях, гнойный периостит нижней челюсти выявлен в 3 случаях, а патологический перелом нижней челюсти — в 5 (35,7%) проанализированных историях болезней.

У большинства наркозависимых пациентов, которые находились на стационарном лечении, несмотря на молодой возраст наблюдалось большое количество сопутствующих соматических патологий, среди которых преобладали процессы, обусловленные злоупотреблением наркотиками кустарного приготовления и их токсическим действием на организм: расстройство личности и поведения у 17 больных, гепатиты С и В у 14 и 10 пациентов соответственно и хронический верхнечелюстной риносинусит у 11 больных (табл. 4). Следует отметить, что хроническое воспаление верхнечелюстных пазух у 6 обследованных с риносинуситом протекало с перфорацией дна пазухи через лунки разрушенных зубов.

Среди сопутствующих патологий наиболее распространенными были парентеральные вирусные

инфекции — 27,17%; часто встречались расстройства личности и поведения вследствие употребления психоактивных веществ (18,48%) и заболевания ЛОР-органов, которые отмечены в 17,4% случаев от всех сопутствующих патологий. Заболевания пищеварительной системы и диффузный зоб наблюдались в 11,96%, заболевания мочеполовой системы — в 6,52%, заболевания легочной системы — в 5,43%, гипохромная анемия — в 3,26%, токсическая энцефалопатия — в 2,17% случаев



Рис. 1. Остеонекроз верхней челюсти и небной кости

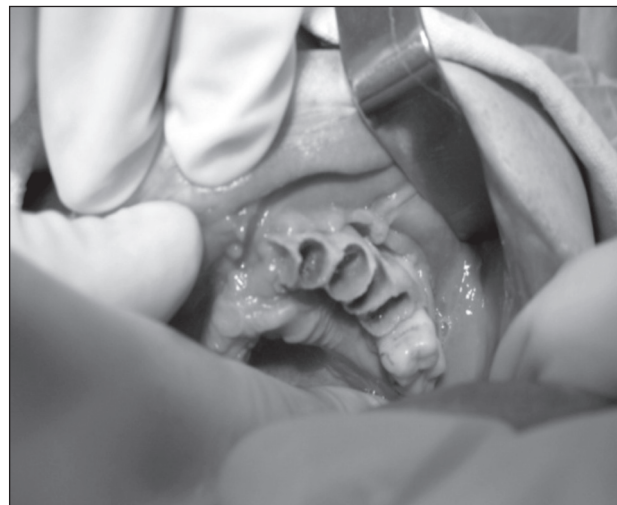


Рис. 2. Хронический токсический остеомиелит верхней челюсти с остеонекрозом

Таблица 3

Осложнения основного заболевания

Осложнения	Количество случаев		
	абс. ч.	% от всех осложнений	% от всей патологии
Абсцесс скуловой кости	1	7,1	1,9
Абсцесс подглазничной области	1	7,1	1,9
Гнойный периостит нижней челюсти	3	21,5	5,9
Абсцесс подчелюстного треугольника	4	28,6	7,8
Патологический перелом нижней челюсти	5	35,7	9,9

и отмечен 1 (1,09%) больной с сопутствующим диагнозом хронический алкоголизм.

Таким образом, проведенные исследования выявили целый ряд особенностей течения воспалительных процессов ЛОР-органов у пациентов с наркозависимостью.

Больные, являющиеся молодыми людьми трудоспособного возраста, преимущественно 31–40 лет, находились в общем тяжелом состоянии, обусловленном основным заболеванием, наркотической интоксикацией и синдромом нарушения личности, общесоматической патологией и ее декомпенсацией. Расстройство личности и поведения являлось составной частью физической зависимости и формировалось согласно вида наркотика в довольно короткий срок, что должно учитываться при лечении гнойных процессов и оценке общего состояния пациентов.

У большинства наркозависимых больных, находящихся на стационарном лечении, несмотря на молодой возраст наблюдались сопутствующие соматические патологии, обусловленные злоупотреблением наркотиками кустарного изготовления и их токсическим действием на организм.

Со стороны ЛОР-органов патология наблюдалась в 31,37% случаях, а именно: хронический верхнечелюстной риносинусит — в 21,57%, хронический тонзиллит — в 5,88% и хронический средний отит — в 3,92% случаях. Воспаление верхнечелюстных пазух более чем у 50% больных протекало с перфорацией дна пазухи через лунки разрушенных зубов.

27,4% случаев гнойно-воспалительных процессов сопровождалось разнообразными осложнениями как местного, так и общего характера с быстрым развитием и широким спектром хирургической патологии, преимущественно переломами нижней челюсти (35,7%).

Литература

1. Герич И. Д. Гнойная хирургическая инфекция, обусловленная парентеральным употреблением нар-

Таблица 4

Распределение больных по сопутствующей патологии

Характер сопутствующей патологии	Количество случаев		
	абс. ч.	% от больных	% от всей патологии
Парентеральные вирусные инфекции	25	49	27,17
гепатит С	1	2,45	
гепатит В	10	19,61	
ВИЧ-инфекция	1	1,96	
Расстройство личности и поведения	17	33,33	18,48
Заболевания ЛОР-органов	16	31,37	17,4
хронический верхнечелюстной риносинусит	11	21,57	
хронический тонзиллит	3	5,88	
хронический средний отит	2	3,92	
Заболевания пищеварительной системы	11	21,57	11,96
токсический гепатит	4	7,84	
хронический холецистопанкреатит	3	5,88	
язвенная болезнь желудка	3	5,88	
желчнокаменная болезнь	1	1,96	
Заболевания мочеполовой системы	6	11,76	6,52
мочекаменная болезнь	4	7,84	
хронический пиелонефрит	2	3,92	
Диффузный зоб	6	11,76	6,52
Заболевания легочной системы	5	9,8	5,43
туберкулез легких	3	5,88	
хронический бронхит	1	1,96	
бронхиальная астма	1	1,96	
Гипохромная анемия	3	5,88	3,26
Токсическая энцефалопатия	2	3,92	2,17
Хронический алкоголизм	1	1,96	1,09

В отличие от пациентов со стандартной хирургической патологией у наркозависимых больных было распространено обширное течение воспалительного процесса с привлечением двух челюстей, решетчатого лабиринта, небной кости и остеонекрозом.

В дальнейшем представляется перспективным подробное изучение воспалительных процессов ЛОР-органов у пациентов с наркологической зависимостью. Исследования помогут не только выяснить причины гнойно-септических осложнений, но и разработать методы ведения и адекватного лечения данной категории больных.

котиков: клиника, диагностика и лечение: Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук.— Львов, 1998.— 34 с.

2. *Иващенко В. В.* Ангиохирургические аспекты лечения флегмоны конечности у больных с наркотической зависимостью // *Клин. хирургия.*— 1995.— № 7–8.— С. 17–18.
3. Септическое поражение легких у наркоманов / *А. И. Кузьяев, Л. Г. Соболева, Г. М. Ласкин, Л. Р. Соболева* // *Клин. мед.*— 2000.— № 5.— С. 50–52.
4. *Лешиер А. И.* Научные взгляды на наркотическую зависимость и ее лечение // *Врач. вестник.*— 2002.— Т. XLVII, № 1.— С. 26–31.
5. Ускоренная детоксикация в предоперационном периоде у страдающих героиновой наркоманией пациентов хирургической клиники / *Ю. П. Сиволап, В. А. Савченков, А. В. Смоловар, А. А. Полиров* // *Журн. неврологии и психиатрии.*— 1999.— Т. 99, № 7.— С. 60–61.
6. *Bassetti S., Battegay M.* Staphylococcus aureus infections in injection drug users: risk factors and prevention strategies // *Infection.*— 2004.— Vol. 32, № 3.— P. 163–169.
7. *Calder K. K., Severyn F. A.* Surgical emergencies in the intravenous drug user // *Emerg. Med. Clin North Am.*— 2003.— Vol. 21, № 4.— P. 1089–1116.
8. Клиниколабораторная диагностика острого токсикоза, вызванного экстрактами мака, полученными кустарным способом / *Ю. М. Амбалов, Д. А. Безуглов, В. Н. Маштаков и др.* // *Вопр. наркологии.*— 1990.— № 1.— С. 42–44.
9. Неврологические нарушения у больных героиновой наркоманией при острой абстиненции и в раннем постабстинентном периоде / *А. Б. Гехт, А. Г. Полунина, Э. А. Брюн, Э. И. Гусев* // *Журн. неврологии и психиатрии.*— 2003.— Т. 103, № 2.— С. 9–15.
10. *Рохлина М. Л., Киткина Т. А., Благов Л. Н.* Психические расстройства у больных, злоупотребляющих самодельными опиатами // *Журн. неврологии и психиатрии.*— 1996.— Т. 96, № 4.— С. 42–45.
11. *Сиволап Ю. П.* Непсихологические психические расстройства у больных опишной наркоманией // *Журн. неврологии и психиатрии.*— 2002.— Т. 102, № 1.— С. 26–29.
12. Intravenous drug abuse and one academic health center / *P. E. Dans, R. M. Matricciani, S. E. Otter, D. S. Reuland* // *JAMA.*— 1990.— Vol. 263, № 23.— P. 3173–3176.
13. Primary brain abscess with *Nocardia otitidiscaviarum* in an intravenous drug abuser / *E. Duran, L. Lopez, A. Martinez et al.* // *J. Med. Microbiol.*— 2001.— Vol. 50, № 1.— P. 101–103.
14. *Гарюк Г. И., Почуева Т. В., Киричек Д. В.* Особенности клинического течения воспалительного процесса в носу, околоносовых пазухах и среднем ухе у больных с наркозависимостью в анамнезе // *Журн. вушних, носових і горлових хвороб.*— 2009.— Т. 96, № 1.— С. 29–33.

ПОШИРЕНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ЛОР-ОРГАНІВ ПРИ СУПУТНІЙ НАРКОЛОГІЧНІЙ ЗАЛЕЖНОСТІ

Г. І. ГАРЮК, Д. В. КИРИЧЕК

Звернено увагу лікарів на нову проблему в оториноларингології — хворих із наркологічною залежністю. Зроблено узагальнення на основі ретроспективного аналізу історій хвороб і розподіл хворих за характером патології. Виявлено ускладнення основного захворювання та супутню патологію.

Ключові слова: наркоманія, наркотична інтоксикація, токсичний остеомиєліт, риносинусит.

PREVALENCE AND PECULIARITIES OF THE COURSE OF INFLAMMATORY CONDITIONS OF ENT ORGANS AT ACCOMPANYING DRUG DEPENDENCE

G. I. GARYUK, D. V. KIRICHEK

A new problem of otorhinolaryngology (patients with drug dependence) is emphasized. The generalizations were made based on retrospective history analysis. The patients were distributed according to the disease character. The complications of the main disease and the accompanying pathology were revealed.

Key words: drug addiction, narcotic intoxication, toxic osteomyelitis, rhinosinusitis.

Поступила 20.09.2010