

Учет возрастной специфики в диагностике синусита

Тавсултанова Л.М.

Изучение анатомии носа и околоносовых впадин (ОНП) остается важным аспектом ринологии в виду необходимости усовершенствования диагностики, лечения и разработки наиболее эффективных и наименее травматичных оперативных подходов и техники.

Не менее важен тот факт, что морфологические особенности слизистой оболочки полости носа у лиц пожилого и преклонного возраста влекут за собой изменения ее основных функциональных показателей, что, несомненно, отражается на динамике воспалительного процесса и должно учитываться при проведении как хирургического, так и консервативного лечения.

Функциональное состояние слизистой оболочки полости и носа и ОНП является важным аспектом в развитии и течении воспалительного процесса, а также фактором, определяющим эффективность проводимого лечения [1]. В то же время с возрастом происходят морфологические изменения слизистой оболочки полости носа и ОНП, неизбежно влияющие на состояние ее функциональных показателей [2].

Острый воспалительный процесс на этапе диагностики также характеризуется выраженными возрастными особенностями функциональных параметров слизистой оболочки. Так, острый синусит в пожилом и преклонном возрасте сопровождается более низкой температурой в области переднего конца нижней носовой раковины ($34,8 \pm 0,4$ °С, $36,2 \pm 0,5$ у лиц молодого и среднего возраста), меньшими значениями РТ ($11,39 \pm 1,58 * 10^{-5}$ Дж, $14,54 \pm 2,48 * 10^{-5}$ Дж у лиц молодого и среднего возраста) и значительно более высоким уровнем ПБЧ (0,08 мА и 0,02 мА соответственно).

Таким образом, диагностика острого синусита должна учитывать возрастную специфику реакции слизистой оболочки на воспаление. Прежде всего, это снижение реактивности, о чем свидетельствуют более низкие показатели температуры и РТ. Важно отметить, что острое воспаление в молодом и среднем возрасте сопровождается снижением уровня ПБЧ слизистой обо-

лочки до 0,02 мА (Me), в то время как у лиц пожилого и преклонного возраста этот показатель не снижается. Это создает значительные трудности в диагностике и оценке степени тяжести острого синусита. Таким образом, включение в диагностический поиск исследования перечисленных параметров функционального состояния слизистой оболочки полости с учетом возрастных особенностей позволяет повысить точность, качество и своевременность диагностики.

Литература

1. Рязанцев, С.В. Роль слизистой оболочки в защите ЛОР-органов от потенциально патогенных для организма антигенных факторов / С.В. Рязанцев, Н.М. Хмельницкая, Е.В. Тырнова // Вестник оториноларингологии. – 2000. - №3. – С.60 – 64.
2. Молдавская, А.А. Зональные особенности слизистой оболочки полости носа в пожилом и преклонном периодах онтогенеза / А.А. Молдавская, В.В. Петров, Д.С. Юлдашев // Фундаментальные исследования. – 2007. – № 12 – С. 388-389.