

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ
СЕВЕРА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Шаяхметов Д.Б., Алымбаева Н.А., Ургуналиев Б.К., Кулназаров А.С.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В результате проведенного ретроспективного анализа историй болезней отделения челюстно-лицевой хирургии Национального госпиталя Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики (НГМЗКР), за 10 лет установлено, что заболеваемость слюнных желез (СЖ) составляет 11,9 случаев на 100 тысяч населения КР. Заболевания СЖ в общей структуре челюстно-лицевой патологии составляют 2,3%. Полученные данные могут быть использованы при планировании лечебной работы.

Ключевые слова: заболеваемость слюнных желез, структура патологии, частота.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН ТҮНДҮК АЙМАГЫНДАГЫ ШИЛЕКЕЙ
БЕЗДЕРИНИН ДАРТКА ЧАЛДЫККАНДЫГЫНЫН АНАЛИЗИ**

Шаяхметов Д.Б., Алымбаева Н.А., Ургуналиев Б.К., Кулназаров А.С.

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Саламаттык сактоо министирлигинин Кыргыз Республикалык улуттук госпиталындагы бет-жаак хирургия бөлүмүндөгү оору тарыхтарынын 10 жылдык ретроспективдуу анализинин натыйжасында КР шилекей бездеринин дартка чалдыкканы 100 миң калкына 11,9 учур кезигет. Бет-жаак патологиясынын жалпы түзүлүшүндө шилекей бездеринин дарты 2,3% түзөт. Аныкталган маалыматтарды пландаштыруу иштери аркылуу, дарылоону пайдаланса болот.

Негизги сөздөр: шилекей бездеринин дартка чалдыккандыгы, патологиялык түзүлүшү, кездешүүсү.

**THE ANALYSIS OF THE ILLNESS SALIVARY GLANDS OF THE ADULT
POPULATION OF THE NORTHERN KYRGYZ REPUBLIC**

Shayahmetov D.B., Alymbaeva N.A., Urganaliev B.K., Kulnazarov A.S.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. As a result of case history's retrospective analysis at the ward of maxillofacial surgery of Kyrgyz National Hospital's Health Service of Kyrgyz republic, it is calculated that disease incidence of salivary glands is 11,9 from 100 thousand population of Kyrgyzstan. SG illness in common maxillofacial pathology's structure comprises 2,3 %. These figures can be used in clinical work's planning.

Keywords: sickness of salivary glands, pathology's structure, frequency.

Актуальность.

Необходимость изучения заболеваний слюнных желез обуславливается важной ролью слюны и слюнных желез в гомеостазе желудочно-кишечного тракта и всего организма. Удаление СЖ ведет к развитию различных заболеваний желудочно-кишечного тракта [4].

Диагностика заболеваний СЖ на ранних стадиях затруднительна, вследствие того, что эти заболевания часто носят скрыто протекающий характер [8].

Заболевания слюнных желез довольно часто встречаются в практической работе врачей-стоматологов. На их долю приходится от 2,3 % до 7 % больных госпитализированных в отделения хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. По мнению А. В. Клементова [3] количество больных с той или иной патологией слюнных желез зависит от профиля лечебного учреждения.

Необходимо отметить, что указанные данные касаются больных, активно направленных на прием и госпитализацию в связи с явной клинической симптоматикой. На самом деле количество больных с патологией слюнных желез гораздо больше. По данным исследования

В. В. Афанасьева [2] с соавт. при обследовании больных с сахарным диабетом, находившихся на лечении в отделении эндокринологии у 33,2% из них было увеличение слюнных желез на которое врачи первичного

звена не обратили внимания, данные об этом заболевании не нашли отражения в истории болезни. Далее [2] указывают, что у врачей первичного звена неправильный направительный диагноз составляет 30-35,8 %. [1]

Целью настоящего исследования была попытка выявить или определить достоверную распространенность заболеваемости слюнных желез у населения севера КР за 10 лет.

Материалы и методы исследования.

При выполнении настоящего исследования информационной базой служили:

- информационные данные Национального статистического комитета КР;
- истории болезни из архива НГМЗКР.

Показатели заболеваемости слюнных желез у взрослого населения северного региона КР изучалась по историям болезни больных, получивших стационарную помощь в отделении челюстно-лицевой хирургии и отчетным данным НГМЗКР за десятилетний период (2001- 2010 годы).

В данном лечебном учреждении стационарная стоматологическая помощь оказывается преимущественно населению северного региона КР.

Оценка показателей заболеваемости слюнных желез проводилась нами на основе всех случаев госпитализации по поводу данной патологии, за анализируемый период, сопоставляя ее с численностью

населения северного региона КР. Динамика численности населения данного региона, куда входят г. Бишкек, Иссык-Кульская, Нарынская, Таласская и Чуйская области, представлена на диаграмме (рис.1) [5;6;7.]

Результаты и обсуждение.

За десятилетний период (2001 – 2010 г. г.) в отделении ЧЛХ НГ МЗ КР было госпитализировано 297 больных с заболеваниями СЖ, что составило 2,3 % от всех госпитализированных в это отделение больных (12921 больных).

На диаграмме (рис.2) представлены показатели заболеваемости слюнных желез у населения северного региона КР в возрасте выше 15 лет. Население этого региона куда кроме г. Бишкек входят Иссык-Кульская, Нарынская, Таласская и Чуйская области составляет на 2010 год 2598700 человек и за 10 лет (с 2010 года) увеличилось на 159400 человек. В связи с тем, что на весь северный регион имеется только одно отделение челюстно - лицевой хирургии (НГМЗКР) население из этих регионов получают специализированную помощь в данном отделении.

На рис.2 представлены основные группы заболеваний слюнных желез объединенных по клиническому течению, как было указано выше.

В связи с тем, что у всех госпитализированных

больных наблюдались острые и хронические формы заболевания слюнных желез, кисты и опухоли, нами также были выделены острые формы заболеваний слюнных желез (ОЗСЖ), хронические формы заболеваний слюнных желез (ХЗСЖ), кисты и опухоли слюнных желез. В процессе исследования у взрослого населения часто встречалась слюннокаменная болезнь околоушных желез и подчелюстных слюнных желез, которые в данной диаграмме были объединены в одну группу. По данным диаграммы с 2001 года по 2003 год наблюдается высокий процент острых и хронических форм заболеваний слюнных желез 20,7% и 16,0% соответственно, и в последующие годы наблюдается тенденция к снижению этих заболеваний (см. ниже).

Также следует отметить, что в 2003 и 2004 годах наблюдается высокий процент опухолей и кист 27,1% и 16,9. При анализе данных за 10 лет к 2010 году наблюдается снижение острых и хронических заболеваний слюнных желез, за исключением кист и опухолей, которые составляют 13,6%. При этом наблюдается высокий процент слюннокаменной болезни в 2002 году (18,3%) и 2007 году (16,7%). На основании данных представленных на диаграмме (рис. 3) видно, что процент всех заболеваний слюнных желез к 2010 году снижается за исключением кист и опухолей.

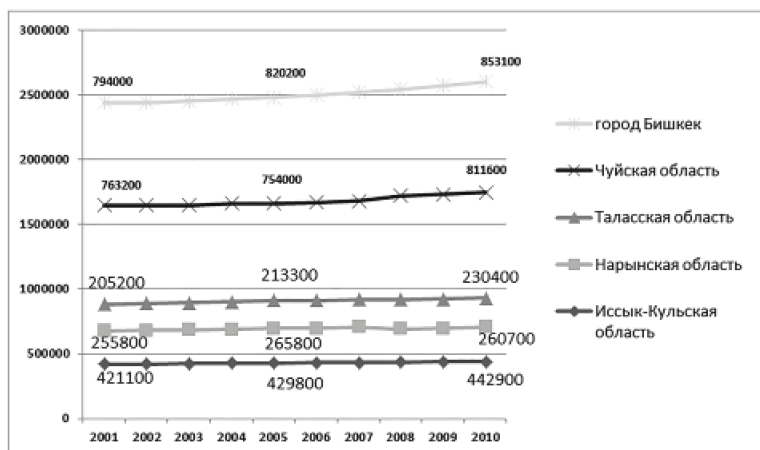


Рис.1. Динамика численности населения северного региона КР за 10 лет (в абсолютных числах).

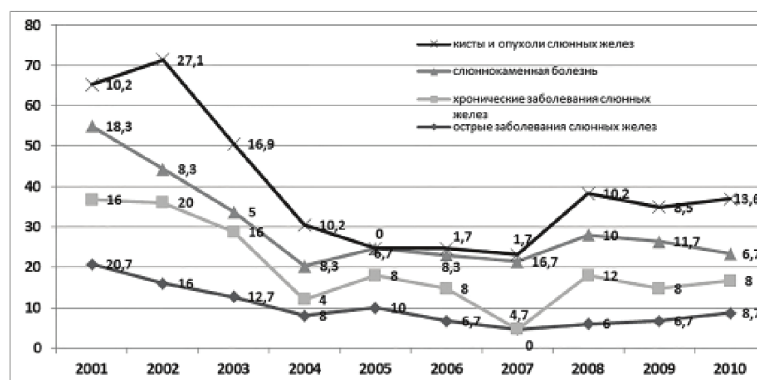


Рис. 2. Динамика основных заболеваний слюнных желез у взрослого населения северного региона КР с 2001 года по 2010 год (в %)

При расчете полученных данных на 100 тысяч взрослого населения было выявлено, что показатель заболеваемости у больных с заболеваниями слюнных желез, прошедших лечение в стационаре, в среднем за 10 лет составляет 11,92 на 100 тысяч взрослого населения. При этом, основными заболеваниями являются все формы воспалительных заболеваний слюнных желез, а также слюннокаменная болезнь – калькулезный сиалоаденит, которое составляет – 9,4 на 100 тысяч взрослого населения.

Следующим, по частоте, заболеванием являются кисты слюнных желез – 1,36 на 100 тысяч населения; опухоли – 1,0. Сиалоаденозы (реактивно-дистрофические заболевания) диагностированы за 10 лет лишь у 4-х больных в 2002 и в 2010 годах (0,16 на 100 тысяч населения).

Анализ всех случаев госпитализации больных с заболеваниями слюнных желез с 2001 по 2010 г. г (в отделение челюстно-лицевой хирургии НГ МЗ КР) выявляет тенденцию уменьшения количества госпитализируемых больных с 2003 года. В 2003 году наблюдается снижение случаев госпитализации больных заболеваниями слюнных желез почти в 1,5 раза (1,49) по сравнению с 2002 годом; в 2004 году в 2,2 раза; в 2005 году в 2,6 раза; в 2006 и 2007г.г. в 3 раза; в 2008 и 2009

в 2,3 раза (2,28 и 2,33 соответственно). Это связано с некоторыми организационными мероприятиями, так как консультации и лечение этого контингента больных, стали проводиться в лечебном учреждении амбулаторного типа, во вновь организованном учебно-научном клиническом центре (СУНКЦ) КГМА им. И. К. Ахунбаева. В результате таких перестановок количество больных заболеваниями слюнных желез госпитализируемых в отделение челюстно-лицевой хирургии НГ МЗ КР стало сокращаться. В отделение челюстно-лицевой хирургии на стационарное лечение, больные стали поступать только по экстренным хирургическим показаниям.

Таким образом, начала закладываться двухуровневая система (стационар-поликлиника) оказания консультативно-лечебной помощи больным с заболеваниями слюнных желез. При анализе структуры патологии слюнных желез нами отмечено, что самое большое количество больных приходится на острый неэпидемический паротит - 22,2% (Рис.3).

Следующими по частоте заболеваниями являются слюннокаменная болезнь поднижнечелюстных желез (19,5%), острый субмаксиллит (16,8 %), кисты (10,8 %), острый сублингвалит (10,8%), опухоли (8,1 %), слюннокаменная болезнь околоушных желез (1,7%),

№	Наименование заболевания слюнных желез											Всего за 10 лет
		2001 г	2002 г	2003 г	2004 г	2005 г	2006 г	2007 г	2008 г	2009 г	2010 г	
1	Острый неэпидемический паротит	0,37	0,41	0,37	0,16	0,28	0,32	0,16	0,12	0,19	0,27	2,65
2	Острый неинфекционный субмаксиллит	0,62	0,16	0,2	0,12	0,28	0,08	0,12	0,16	0,19	0,15	2,08
3	Острый сублингвалит	0,29	0,41	0,2	0,21	0,04	-	-	0,08	-	0,08	1,31
4	Хронический неспецифический паротит	0,08	0,2	0,08	-	0,04	0,04	-	0,11	-	-	0,55
5	Хронический неспецифический субмаксиллит	0,08	-	0,08	0,04	0,04	0,04	-	-	0,07	0,08	0,43
6	Слюннокаменная болезнь околоушных желез	0,04	-	-	0,04	-	-	-	0,04	-	0,08	0,2
7	Слюннокаменная болезнь поднижнечелюстных желез	0,41	0,2	0,12	0,16	0,16	0,2	0,4	0,2	0,3	0,08	2,23
8	Реактивно-дистрофические заболевания. Сиалоаденозы	-	0,13	-	-	-	-	-	-	-	0,03	0,16
9	Кисты слюнных желез	0,16	0,29	0,29	0,12	-	-	0,04	0,16	0,07	0,23	1,36
10	Опухоли слюнных желез	0,08	0,37	0,12	0,12	-	0,04	-	0,08	0,11	0,08	1,0
Всего по всем нозологическим единицам.		2,13	2,17	1,46	0,97	0,84	0,72	0,72	0,95	0,93	1,08	11,97

Рис.3 Динамика показателей заболеваемости слюнных желез у взрослого населения северного региона КР (на 100 тысяч населения обоего пола за 10 лет).

сиалоаденозы (1,3%).

Таким образом, детальное изучение структуры заболеваемости слюнных желез взрослого населения северного региона КР выявило, что основной нозологической формой этой патологии являются воспалительные процессы (78,86%), среди которых первую и третью позицию занимают острый неэпидемический паротит (22,2%) и острый неинфекционный субмаксиллит (16,8%).

На второй позиции слюннокаменная болезнь (21,2%), причем слюнные камни обнаруживались околоушных железах и их протоках в 1,7%, а в поднижнечелюстных железах и протоках в 18,5% от всех больных.

Значительное место в структуре патологии слюнных желез госпитализированных в НГМЗ КР составляют опухоли и опухолеподобные образования – 18,9% (доброкачественные опухоли – 8,1%, кисты – 10,8%). Острое воспаление подъязычных слюнных желез отмечено в 10,8%, сиалоаденозы – 1,3 %.

Литература:

1. Афанасьев В. В. Сиалоаденит (этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Экспериментально-клиническое исследование): Дисс. ...докт. мед. наук.- М. 1993.

2. Афанасьев В. В., Винокурова Ю. И., Хубутия Б.Н., и др. Заболеваемость слюнных желез по данным центра по изучению заболеваний слюнных желез на базе челюстно-лицевого госпиталя ветеранов войн департамента здравоохранения Москвы. // *Болезни и травмы слюнных желез. Новые методы диагностики и лечения.* – Матер.научн. – практ.конф.с международным участием посвящ. 65 – летию проф. В.В.Афанасьева. - М., 2012.- с. 13 -15 .

3. Клементов А. В. Слюннокаменная болезнь. - Л.: Медгиз, 1960. - 100с.

4. Степаненко Р.С., Афанасьев В.В., Полякова М.А. Роль слюнных желез в гомеостазе организма. // *Российский стоматологический журнал.* – 2010.-№5.- с. 26- 27.

5. Демографический ежегодник Кыргызской Республики. 2001-2005 г.г.- Бишкек.- 2006.-304с.

6. Демографический ежегодник Кыргызской Республики. 2003-2007 г.г.- Бишкек.- 2008.-392с.

7. Демографический ежегодник Кыргызской Республики. 2008-2012 г.г.- Бишкек.- 2013.-317с.

8. Щипский А. В., Афанасьев В.В. Диагностические признаки скрыто протекающего сиалоаденита// *Российский стоматологический журнал.* – 2000. – №5. – с. 40 – 41.

НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА
eLIBRARY.RU

Журнал «Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева» индексируется
Российским индексом научного цитирования (РИНЦ). Все
статьи основных номеров доступны в полнотекстовом формате
на сайте

www.elibrary.ru,

где отмечается цитирование по каждой статье