

В.О. ДІДКОВСЬКИЙ, О.В. ДІХТЯРУК, Ж.А. ТЕРЕЩЕНКО

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ДО ТА ПІСЛЯ СЕПТОПЛАСТИКИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАЛЬНИКА SNOT-20 У ПАЦІЄНТІВ З ВИКРИВЛЕННЯМ НОСОВОЇ ПЕРЕГОРОДКИ

*Каф. оториноларингології (зав. – проф. Ю.В. Деєва)
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
(ректор – чл.-кор. НАМН України, проф. Ю.Л. Кучин)*

На сьогоднішній день проблеми з носовим диханням є поширеною скаргою. Серед дорослого населення хронічні захворювання носової порожнини, а саме: хронічний риносинусит та алергічний риніт, – є найбільш частими причинами назальної обструкції. За сучасною статистикою сумарна поширеність цих захворювань серед дорослого населення становить 17-29,9% [1, 2]. Ці захворювання призводять до відчуття закладеності, за рахунок зниження потоку повітря, що проходить через носову порожнину, що спричинено набряком слизової оболонки порожнини носа. Інші причини порушення носового дихання можуть бути пов'язані з особливостями архітекtonіки порожнини носа.

Поширеність діагнозу «Викривлення носової перегородки» серед дорослого населення Європи коливається до 65%, що пов'язано з різними критеріями визначення цієї патології [3, 4]. Наразі септопластика займає третє місце за поширеністю серед хірургічних втручань в ділянці ЛОР-органів. Незважаючи на поширеність цього хірургічного втручання, отримані показники, за деякими дослідженнями, свідчать про різний рівень задоволеності пацієнтів результатами [5, 6]. Так, група авторів зі Швеції в своєму дослідженні продемонстрували, що результати щодо покращення носового дихання після септопластики не завжди є задовільними [7]. В інших дослідженнях автори пропонують використовувати як альтернативний

метод для відновлення носового дихання радіохвильову вазотомію нижніх носових раковин [8]. В нашому дослідженні ми провели оцінку якості результатів до та після проведених комплексних хірургічних втручань в носовій порожнині.

Мета дослідження: оцінка якості життя за SNOT-20 у пацієнтів до та після септопластики в комбінації з вазотомією нижніх носових раковин, в порівнянні з результатами опитування у здорових осіб без порушення носового дихання.

Матеріали та методи

Дослідження проводилося з жовтня 2022 р. по січень 2024 р. Всі пацієнти і особи контрольної групи підписали письмову інформовану згоду перед включенням до дослідження. Перед хірургічним втручанням всі пацієнти основної групи були обстежені в плановому порядку. Діагноз ґрунтувався на зібранні скарг, анамнезу, ендоскопічному дослідженні носової порожнини пацієнта. Критеріями включення були пацієнти з викривленням носової перегородки та скаргами на утруднення носового дихання. Критеріями виключення був вік до 18 років. Таким чином, до дослідження було включено 45 пацієнтів з викривленням носової перегородки включно з вазомоторним ринітом. Всі пацієнти до хірургічного втручання та через 3 місяця після нього проходили анкетування за опитувальником Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-20), який є валі-

дованим опитувальником для оцінки якості життя у пацієнтів зі скаргами на утруднення носового дихання [9, 10]. 20 здорових осіб, які не мали скарг на утруднення носового дихання, були залучені до дослідження в якості контролю.

SNOT-20 – це інструмент для кількісної оцінки психосоціальних наслідків, симптомів назальної обструкції, тривалості та вираженості клінічних проявів при синуситах та ринітах. Він складається з 20 запитань, розподілених на 4 блоки: суб'єктивні симптоми, пов'язані з носовим диханням; наявність скарг з боку вуха та/або обличчя; якість сну; наявність психологічних проблем. Окрім того, пацієнтів питали, чи задоволені вони результатами хірургічного

втручання через 3 місяці після операції. На запитання відповідали «так» чи «ні» [11]. Результати анкетування SNOT-20 для кожного пацієнта визначались як середній бал відповіді на 20 запитань.

Статистична обробка результатів дослідження проводилась у вигляді визначення стандартного відхилення або середніх значень діапазону. Використовувався точний тест для порівняння порядкових і категорійних змінних. У статистичному аналізі використовувався парний Т-критерій для порівняння середніх значень до і після операції в групі пацієнтів. Всі статистичні аналізи проводилися з використанням SPSS 22 для Windows, двостороннє р-значення менше 0,05 вважалося значущим.

Оцінка стану пацієнтів за шкалою SNOT-20

Симптоми	Середній передопераційний бал (стандартне відхилення)	Середній післяопераційний бал (стандартне відхилення)	p
1. Потреба очистити носову порожнину	2,8±1,3	1,7±1,3	0,000
2. Чхання	1,77±1,3	1,0±1,0	0,000
3. Нежить	2,0±1,5	1,0±1,1	0,000
4. Кашель	1,4±1,1	0,7±0,9	0,005
5. Постназальне затікання	1,5±1,4	0,9±1,3	0,000
6. Густі виділення з порожнини носа	1,8±1,4	1,1±1,3	0,000
7. Відчуття «переливання» в вусі	1,2±1,3	0,7±1,1	0,3
8. Головокружіння	1,0±1,2	0,4±0,7	0,4
9. Біль у вусі	0,7±1,1	0,4±0,9	0,8
10. Біль/тиск в ділянці обличчя	1,2±1,4	0,4±0,9	0,05
11. Труднощі з засинанням	1,9±1,4	1,0±1,3	0,000
12. Прокидання вночі	2,7±1,5	1,3±1,3	0,008
13. Недостатність хорошого нічного сну	2,9±1,5	1,5±1,5	0,000
14. Прокидання втомленим	3,2±1,3	1,8±1,5	0,01
15. Втомлюваність	1,9±1,5	0,95±1,3	0,000
16. Зниження працездатності	1,98±1,1	0,8±1,1	0,000
17. Зниження уваги	2,15±1,4	1,1±1,2	0,000
18. Розчарування/неспокій/дратівливий	2,1±1,6	0,8±1,3	0,003
19. Зниження настрою	2,2±1,6	0,7±1,0	0,004
20. Тривожність	0,9±1,0	0,4±0,8	0,006

Результати

Всі пацієнти, які були включені до дослідження, були прооперовані під наркозом. Всім пацієнтам було проведено комбінацію

септопластики та радіохвильової вазотомії нижніх носових раковин. Всім пацієнтам для підтримки форми носової перегородки та запобігання злук у післяопераційному

періоді було накладено силіконові сплінти та проведено передню тампонаду носа для запобігання кровотечі і виникнення гематом носової перегородки.

Тестування за опитувальником SNOT-20 до і через 3 місяці після операції показало значне зменшення інтенсивності прояву всіх симптомів, включених в тест (табл.). Середній бал за шкалою SNOT-20 становив 1,92 до операції та 1,09 після операції ($p < 0,005$). Ми виявили значні покращення для всіх чотирьох підгруп симптомів, але більш суттєві результати спостерігались в покращенні функції сну та носового дихання, в порівнянні зі скаргами з боку вуха та/або обличчя. Елементи з підгрупи скарг з боку вуха та/або обличчя демонструють не такі виражені результати, ніж інші підгрупи, але ця підгрупа симптомів також значно покращилася після операції. Разом з тим при порівнянні результатів опитування у пацієнтів через 3 місяці після хірургічного втручання вони продемонстрували збереження деяких симптомів, зокрема постназальне затікання, кашель, труднощі із засинанням.

Обговорення

Наше дослідження демонструє, що проведення хірургічних втручань на носовій порожнині призводить до покращення якос-

ті життя і значного зниження проявів всіх симптомів, що мають місце у пацієнтів з діагнозом викривлення носової переділки. Не всі пацієнти після операції досягають такого ж рівня якості життя, в порівнянні з особами контрольної групи, проте динаміка в зниженні вираженості симптомів назальної обструкції є суттєвою.

Висновки

Проведене дослідження демонструє, що септопластика призводить до поліпшення носового дихання та якості життя пацієнтів, що відображено в зниженні вираженості симптомів відповідно до опитувальника SNOT-20. Пацієнти не досягають такого ж рівня якості життя, як здорові особи контрольної групи, але вони відмічають зниження вираженості симптомів більш ніж наполовину, а саме – симптомів, пов'язаних з якістю носового дихання та сну.

Таким чином, виходячи з нашого дослідження, можна припустити, що проведення септопластики при викривленні носової переділки на сьогодні є найбільш дієвим хірургічним методом, що веде до покращення носового дихання та зниження вираженості симптомів, які притаманні пацієнтам з викривленням носової переділки та порушенням носового дихання.

Література

1. Hastan D, Fokkens WJ, Bachert C, Newson RB, Bislimovska J, Bockelbrink A, Bousquet PJ, Brozek G, Bruno A, Dahlen SE, et al. Chronic rhinosinusitis in Europe – an underestimated disease. A GA(2)LEN study. *Allergy*. 2011 Sep;66(9):1216-23. doi: 10.1111/j.1398-9995.2011.02646.x.
2. Bauchau V, Durham SR. Prevalence and rate of diagnosis of allergic rhinitis in Europe. *Eur Respir J*. 2004 Nov;24(5):758-64. doi: 10.1183/09031936.04.00013904.
3. Smith KD, Edwards PC, Saini TS, Norton NS. The prevalence of concha bullosa and nasal septal deviation and their relationship to maxillary sinusitis by volumetric tomography. *Int J Dent*. 2010;2010:404982. doi: 10.1155/2010/404982.
4. Stallman JS, Lobo JN, Som PM. The incidence of concha bullosa and its relationship to nasal septal deviation and paranasal sinus disease. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2004;25(9):1613-8.
5. Hytonen M, Blomgren K, Lilja M, Mäkitie AA. How we do it: septoplasties under local anaesthetic are suitable for short stay surgery; the clinical outcomes. *Clin Otolaryngol*. 2006 Feb;31(1):64-8. doi: 10.1111/j.1749-4486.2006.01139.x.
6. Stewart MG, Smith TL, Weaver EM, Witsell DL, Yueh B, Hannley MT, Johnson JT. Outcomes after nasal septoplasty: results from the Nasal Obstruction Septoplasty Effectiveness (NOSE) study. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2004 Mar;130(3):283-90. doi: 10.1016/j.otohns.2003.12.004.
7. Sundh C, Sunnergren O. Long-term symptom relief after septoplasty. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Oct;272(10):2871-5. doi: 10.1007/s00405-014-3406-7.

8. Karlsson TR, Shakeel M, Supriya M, Ram B, Ah-See KW. Septoplasty with concomitant inferior turbinate reduction reduces the need for revision procedure. *Rhinology*. 2015 Mar;53(1):59-65. doi: 10.4193/Rhino12.059.
9. Pynnonen MA, Kim HM, Terrell JE. Validation of the Sino-Nasal Outcome Test 20 (SNOT-20) domains in nonsurgical patients. *Am J Rhinol Allergy*. 2009;23(1):40-5. doi: 10.2500/ajra.2009.23.3259.
10. Piccirillo JF, Merritt Jr MG, Richards ML. Psychometric and clinimetric validity of the 20-Item Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-20). *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2002 Jan;126(1):41-7. doi: 10.1067/mhn.2002.121022.
11. Browne JP, Hopkins C, Slack R, Cano SJ. The Sino-Nasal Outcome Test (SNOT): can we make it more clinically meaningful? *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2007 May;136(5):736-41. doi: 10.1016/j.otohns.2007.01.024.
12. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464. doi: 10.4193/Rhin20.600.

Надійшла до редакції 09.01.2024

© В.О. Дідковський, О. В. Діхтярук, Ж.А. Терещенко, 2023

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ДО ТА ПІСЛЯ СЕПТОПЛАСТИКИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАЛЬНИКА SNOT-20 У ПАЦІЄНТІВ З ВИКРИВЛЕННЯМ НОСОВОЇ ПЕРЕГОРОДКИ

Дідковський ВО, Діхтярук ОВ, Терещенко ЖА

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Email: slavdr@gmail.com

А н о т а ц і я

На сьогоднішній день проблеми з носовим диханням є поширеною скаргою. Метою даного дослідження було порівняння якості життя та симптомів у 45 пацієнтів з викривленням носової перегородки до та після септопластики з контрольною групою, яку склали 20 умовно здорових осіб без порушення носового дихання.

Методи: Всі пацієнти, яких було включено до дослідження, пройшли анкетування за опитувальником Sino-Nasal-Outcome-Test-20 (SNOT-20) до операції та через 3 місяці після неї. Отримані дані дослідження були порівняні з результатами анкетування 20 здорових пацієнтів, без наявності скарг на порушення носового дихання.

Результати: Середній бал анкетування за SNOT-20 пацієнтів після септопластики покращився з $1,92 \pm 0,4$ до операції до $1,09 \pm 0,4$ після проведення хірургічного втручання ($p < 0,000$). Після проведення септопластики 61,2 % пацієнтів продемонстрували поліпшення носового дихання в післяопераційному періоді до рівня показників контрольної групи. Крім того, з нашого дослідження можна зробити висновок, що септопластика дозволяє усунути такі симптоми, як головний біль, утруднення носового дихання, кашель, відчуття стікання слизу по задній стінці глотки, що, в свою чергу, призводить до значного покращення якості життя пацієнтів.

Висновок: Аналізуючі дані нашого дослідження, можна зробити висновок, що септопластика призводить до покращення носового дихання, що, в свою чергу, призводить до значного покращення якості життя пацієнтів. Успішний результат від проведеного хірургічного втручання відмічають 61,2 % пацієнтів.

Ключові слова: викривлення носової перегородки, септопластика, носова порожнина, SNOT-20.

**ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS BEFORE AND AFTER SEPTOPLASTY
BASED ON THE RESULTS OF THE SNOT-20 QUESTIONNAIRE IN PATIENTS
WITH DEVIATED NASAL SEPTUM**

*Didkovskiy V, Dikhtiaruk O, Tereshchenko Zh
Bogomolets National Medical University
Email: slavdr@gmail.com*

A b s t r a c t

Today, nasal breathing problems are a common complaint. The aim of this study was to compare quality of life and symptoms in 45 patients with deviated nasal septum before and after septoplasty with a control group of 20 patients without impaired nasal breathing.

Methods: All patients included in the study were tested for Sino-Nasal-Outcome-Test-20 (SNOT-20) before surgery and 3 months after surgery. The study data obtained were compared with the results of a questionnaire of 20 healthy patients, without complaints of impaired nasal breathing.

Results: The mean SNOT-20 questionnaire score of patients after septoplasty improved from 1.92 ± 0.4 before surgery to 1.09 ± 0.4 after surgery ($p < 0.000$). After septoplasty, 61.2% of patients showed an improvement in nasal breathing in the postoperative period to the level of the control group. In addition, from our study, we can conclude that septoplasty can eliminate symptoms such as: headache, difficulty in nasal breathing, cough, a feeling of mucus flowing down the back of the pharynx, which in turn leads to a significant improvement in the quality of life of patients.

Conclusion: Analysing the data of our study, it can be concluded that septoplasty leads to improved nasal breathing, which in turn leads to a significant improvement in the quality of life of patients. A successful result from the surgical intervention is noted by 61.2% of patients.

Key words: curvature of the nasal partition, septoplasty, nasal cavity, SNOT-20.