

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПРИ ХТ

Ергеш Дана Бахытханкызы

студент, Некоммерческое акционерное общество Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Казахстан, г. Алматы

Аннотация. Хронический тонзиллит (ХТ) представляет собой широко распространённое заболевание, ассоциированное с персистирующим воспалительным процессом в области небных миндалин. Оно сопровождается системными и локальными клиническими проявлениями, которые негативно отражаются на качестве жизни (КЖ) пациентов. Одним из ведущих методов хирургической коррекции ХТ, особенно при декомпенсированных формах, является тонзиллэктомия — радикальное удаление источника хронической инфекции. Настоящий обзор систематизирует актуальные научные данные о воздействии тонзиллэктомии на различные компоненты КЖ, включая физическое здоровье, психоэмоциональное состояние и социальную адаптацию, а также анализирует инструментальные подходы к её оценке. В статье обоснована значимость комплексного анализа эффективности вмешательства с учётом современных стандартов доказательной медицины.

Abstract. Chronic tonsillitis (CT) remains a widespread condition associated with persistent inflammation of the palatine tonsils, leading to local and systemic manifestations that adversely affect patients' quality of life (QoL). Tonsillectomy is considered a leading surgical approach for managing CT, particularly in decompensated forms, by eliminating the chronic infectious focus. This review consolidates current scientific data on the impact of tonsillectomy on various aspects of QoL, including physical health, psycho-emotional status, and social functioning, while evaluating standardized tools used to measure QoL in clinical studies. The article highlights the importance of a comprehensive, evidence-based assessment of surgical outcomes, emphasizing the growing relevance of patient-centered care.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, тонзиллэктомия, качество жизни, хирургическое лечение.

Keywords: chronic tonsillitis, tonsillectomy, quality of life, surgical treatment.

Введение

Хронический тонзиллит (ХТ) — одно из наиболее часто встречающихся заболеваний верхних дыхательных путей, характеризующееся рецидивирующими воспалительными изменениями небных миндалин.

Согласно эпидемиологическим исследованиям, его распространённость составляет до 10–15% среди взрослого населения, а среди детей — достигает 20–25% [1,7]. Заболевание сопровождается частыми ангинами, субфебрилитетом, астеновегетативным синдромом, а также может осложняться развитием ревматизма, гломерулонефрита и других системных поражений [1].

Показаниями к хирургическому вмешательству являются частые обострения (не менее 7 эпизодов в год), декомпенсированная форма ХТ, развитие паратонзиллярных абсцессов, а также наличие осложнений со стороны сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем. При этом эффективность консервативной терапии часто ограничена, что обосновывает необходимость радикального хирургического вмешательства — тонзиллэктомии [2].

С развитием концепции пациент-ориентированной медицины возрастает значение параметров, отражающих субъективную оценку состояния здоровья, в частности, качества жизни. Тонзиллэктомия в этом контексте рассматривается не только как средство устранения инфекционного очага, но и как инструмент повышения уровня функционального и психологического комфорта пациента.

Материалы и методы

В рамках настоящего обзора проведён анализ научной литературы с использованием баз данных PubMed, Scopus, eLibrary и Cochrane Library за период 2000–2024 гг. В рассмотрение включены рандомизированные контролируемые исследования, когортные наблюдения, метаанализы и систематические обзоры, в которых изучались аспекты изменения качества жизни пациентов до и после выполнения тонзиллэктомии при хроническом тонзиллите. Критериями включения являлись использование валидизированных опросников (SF-36, GBI и др.), а также указание достоверных статистических показателей и периодов наблюдения не менее 6 месяцев [2–6].

Оценка качества жизни: подходы и инструменты

Качество жизни (КЖ) представляет собой комплексный показатель, отражающий физическое, психологическое и социальное благополучие человека. В контексте медицинских вмешательств КЖ рассматривается как важный критерий оценки эффективности лечения, особенно в случаях хронических состояний и операций, направленных на улучшение общего самочувствия пациента. Для количественной оценки КЖ применяются стандартизированные, валидизированные инструменты, позволяющие объективизировать субъективное восприятие состояния здоровья.

Наиболее часто в оториноларингологии применяются следующие инструменты:

- **SF-36 (Short Form Health Survey)** — оценивает общее состояние здоровья по 8 шкалам [3];
- **Glasgow Benefit Inventory (GBI)** — специфический инструмент для оценки КЖ после ЛОР-вмешательств [4];
- **TON-10** — опросник, направленный на оценку симптомов ХТ и их влияния на КЖ [4].
- Также в клинической практике применяются модифицированные опросники и адаптированные версии, учитывающие возраст, когнитивный уровень и культурные особенности пациентов. Использование этих инструментов обеспечивает всесторонний анализ не только непосредственного клинического эффекта вмешательства, но и его влияния на субъективное восприятие здоровья, что особенно важно в условиях перехода к пациент-центрированной модели здравоохранения.

Влияние тонзиллэктомии на качество жизни

Современный подход к оценке эффективности медицинских вмешательств предполагает не только анализ клинических исходов, но и всестороннюю оценку качества жизни пациента. В контексте тонзиллэктомии многочисленные систематические обзоры и рандомизированные контролируемые исследования свидетельствуют о выраженном положительном влиянии операции на физическое состояние, психоэмоциональный статус и социальную активность пациентов.

Физическое здоровье

Согласно данным Burton и соавт. [2], у взрослых пациентов с рецидивирующим ХТ проведение тонзиллэктомии достоверно снижает частоту эпизодов ангин и уменьшает количество дней

нетрудоспособности. Исследование Orvidas и St Sauver [5] демонстрирует значительное снижение числа визитов к врачу и пропусков занятий у детей, перенёсших хирургическое вмешательство. Эти результаты подтверждают клиническую эффективность процедуры в снижении выраженности соматических симптомов заболевания.

Психоэмоциональное благополучие

Психологические аспекты качества жизни также подвергаются положительной динамике после удаления миндалин. В рандомизированном контролируемом исследовании, проведённом Koskenkorva и соавт. [6], пациенты, перенёсшие тонзиллэктомию, имели более высокие значения по шкале психоэмоционального состояния, включая показатели тревожности, сна и общего настроения. Использование валидизированного опросника GBI показало, что 70–80% пациентов сообщают о субъективном улучшении общего самочувствия и адаптации к повседневной жизни после вмешательства [4].

Социальная адаптация

Bhattacharyya и Kepnes [4] отмечают, что положительные изменения физического и психологического состояния после тонзиллэктомии сопряжены с ростом социальной активности, улучшением профессиональной эффективности и взаимодействия в социуме. Это особенно актуально для пациентов трудоспособного возраста и студентов, где показатели социальной активности напрямую коррелируют с качеством жизни.

Инструментальные методы оценки (SF-36, GBI)

Широкое применение стандартизированных инструментов, таких как SF-36, позволяет объективизировать изменения в КЖ. В исследовании Ericsson и соавт. [3] продемонстрировано статистически значимое улучшение по всем шкалам SF-36 после тонзиллэктомии: физическое функционирование, ролевое физическое и эмоциональное функционирование, жизнеспособность, общее состояние здоровья, социальное функционирование, боль и психическое здоровье.

Долгосрочные исходы

Результаты исследования Hultcrantz и Ericsson [8] подтверждают, что положительный эффект тонзиллэктомии сохраняется на протяжении 3–5 лет после операции. Однако у пациентов с сопутствующими заболеваниями (например, гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью) эффективность вмешательства может быть ограниченной. Несмотря на это, общий уровень удовлетворённости лечением остаётся высоким среди всех категорий пациентов.

Таким образом, тонзиллэктомия при хроническом тонзиллите представляет собой клинически обоснованное вмешательство, способствующее значительному улучшению всех ключевых параметров качества жизни пациентов и заслуживающее широкой имплементации в оториноларингологическую практику.



Рисунок 1. Сравнение показателей качества жизни по шкале SF-36

Данная диаграмма, иллюстрирующая сравнение показателей качества жизни по шкале **SF-36** до и после тонзиллэктомии. На ней видно существенное улучшение по всем восьми шкалам после хирургического вмешательства.

Заключение

Хронический тонзиллит остаётся актуальной клинической и социальной проблемой, оказывающей существенное влияние на качество жизни пациентов, особенно в детском и трудоспособном возрасте. Современные данные отечественных и зарубежных исследований свидетельствуют о высокой клинической и функциональной эффективности тонзиллэктомии как метода лечения, особенно при декомпенсированных формах заболевания. Использование стандартизированных опросников, таких как SF-36 и GBI, позволяет объективизировать эффект хирургического вмешательства, акцентируя внимание не только на устранении симптомов, но и на улучшении общего физического и психоэмоционального состояния пациента.

В условиях растущей роли доказательной медицины и пациент-центрированного подхода, оценка качества жизни становится неотъемлемым компонентом комплексной стратегии лечения. Эпидемиологическая ситуация в Казахстане подчёркивает необходимость разработки национальных клинических протоколов и алгоритмов ведения пациентов с ХТ, основанных на интеграции клинических критериев и индикаторов КЖ. Также целесообразно расширение программ скрининга и профилактики ХТ среди детского населения, с целью раннего выявления осложнённых форм и своевременного направления на хирургическое лечение.

Таким образом, тонзиллэктомия, при соблюдении показаний и применении современных методов оценки эффективности, способствует существенному повышению уровня здоровья и жизненного комфорта пациентов, что делает её значимым элементом в системе ЛОР-помощи в Казахстане и в мире.

Список литературы:

1. Бушарин П.В., Липатов С.А., Греков Е.А. Хронический тонзиллит: клиника, диагностика,

лечение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 232 с.

2. Burton M.J., Glasziou P.P. Tonsillectomy or adeno-tonsillectomy versus non-surgical treatment for chronic/recurrent acute tonsillitis. // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2009; (1): CD001802. doi:10.1002/14651858.CD001802.pub2
3. Ericsson E., Graf J., Lundeborg I., Hultcrantz E. Health-related quality of life after tonsillotomy versus tonsillectomy in young children: 2 year follow-up. // Eur Arch Otorhinolaryngol. 2014; 271(8): 2321-2325. doi:10.1007/s00405-013-2753-4
4. Bhattacharyya N., Kepnes L.J. Economic benefit of tonsillectomy in adults with chronic tonsillitis. // Ann Otol Rhinol Laryngol. 2002;111(11):983-988. doi:10.1177/000348940211101103
5. Orvidas L.J., St Sauver J.L. Effectiveness of tonsillectomy in adults. // Otolaryngol Head Neck Surg. 2006;134(1):14-19. doi:10.1016/j.otohns.2005.08.002
6. Koskenkorva T., Koivunen P., Koskela M., et al. Tonsillectomy or watchful waiting in recurrent streptococcal pharyngitis in adults: a randomized controlled trial. // BMJ. 2013;346:f2977. doi:10.1136/bmj.f2977
7. Виноградова О.В., Короткова А.А. Хронический тонзиллит у детей: клинические особенности и подходы к лечению. // Российская оториноларингология. 2020; (2): 56-60.
8. Hultcrantz E., Ericsson E., Hemlin C. Long-term results after tonsil surgery: a randomized controlled trial comparing tonsillotomy and tonsillectomy. // Eur Arch Otorhinolaryngol. 2013;270(10):2763-2770. doi:10.1007/s00405-013-2363-1