



О сопряженности хронического тонзиллита с хронической описторхозной инвазией у жителей Тюменского региона

А. И. Извин¹✉

А. В. Рудзевич²

¹ Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия, izvin.a41@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0001-7350-4865>

² Областная клиническая больница № 2, Тюмень, Россия, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия, Rudzevich.I@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4334-0198>

Резюме

Введение. Тонзиллярная патология давно уже является общемедицинской проблемой и вызывает пристальный интерес не только оториноларингологов, но и врачей многих других специальностей. Центральное место в патологии нёбных миндалин занимает хронический тонзиллит, распространённость которого достигает 10-15% среди населения. Вместе с тем хронический тонзиллит часто является взаимосвязанным заболеванием, и эта связь хронического тонзиллита весьма разнообразна. О существовании связи между заболеваниями нёбных миндалин и других органов упоминалось еще в глубокой древности.

Цель работы. Изучить частоту возникновения хронического тонзиллита у пациентов с хронической описторхозной инвазией (природно-очаговая инфекция) Тюменского региона в связи с большим удельным весом рыб семейства карповых, зараженных описторхозом, в рационе питания населения и низким уровнем знаний мер профилактики данного гельминтоза.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 106 пациентов в возрасте от 18 до 55 лет, среди которых мужчин было 60, женщин – 46. Наблюдаемые пациенты проживали в северных округах области от трех и более десяти лет.

Результаты. Установлено, что при длительности инвазии более 10 лет хронический тонзиллит выявлялся у 48,2% пациентов, до 5 лет – у 19,6%, до лет 3 лет – у 7,1% больных. Тонзиллит-ассоциированный процесс в нёбных миндалинах чаще обнаруживался у пациентов от 20 до 39 лет – как у женщин, так и у мужчин, хотя у последних он наблюдается на 13,2% чаще.

Заключение. Установлена причинно-следственная связь возникновения хронического тонзиллита, ассоциированного с хронической описторхозной инвазией. Размножаясь в организме, паразиты вызывают целый ряд нарушений механизмов гомеостаза и общего иммунитета, приводящих к «диспозиции» организма, что в свою очередь ослабляет его, позволяя микробным агентам более активно внедряться в лимфоидную ткань.

Ключевые слова: пациенты, хронический тонзиллит, хроническая описторхозная инвазия

Для цитирования: Извин А. И., Рудзевич А. В. О сопряженности хронического тонзиллита с хронической описторхозной инвазией у жителей Тюменского региона. Лечащий Врач. 2024; 11 (27): 54-57. <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.11.009>

Конфликт интересов. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

On the association of chronic tonsillitis with chronic opisthorchiasis invasion in residents of the Tyumen region

Alexandr I. Izvin¹✉

Aleksandr V. Rudzevich²

¹ Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia, izvin.a41@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-73504865>

² Regional Clinical Hospital No. 2, Tyumen, Russia, Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia,
Rudzevich.I@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4334-0198>

Abstract

Background. Tonsillar pathology has long been a general medical problem and is of great interest not only to otorhinolaryngologists, but also to doctors of many other specialties. The central place in the pathology of the palatine tonsils is occupied by chronic tonsillitis, the prevalence of which reaches up to 10-15% among the population. Along with this, chronic tonsillitis is often an interrelated disease and this relationship of chronic tonsillitis is extremely diverse. About the existence of a relationship between diseases of the palatine tonsils and other organs mentioned in ancient times.

Objective. The aim of the work was to study the incidence of chronic tonsillitis in individuals with chronic opisthorchiasis invasion, which is a natural focal infection of the area due to the large proportion of cyprinid fish infected with opisthorchiasis in the diet of the population and the low level of knowledge of preventive measures for this helminthiasis. Materials and methods. Under observation were 106 patients aged 18 to 55 years, among whom were 60 men, 46 women. The observed patients lived in the northern districts of the region from 3 and more than 10 years.

Results. It has been shown that with an invasion duration of more than 10 years, the frequency of registration of chronic tonsillitis was detected in 48.2% of patients, with an invasion duration of up to 5 years – in 19.6% of persons, while with an invasion of up to 3 years – in 7.1% of patients. Tonsillitis-associated process in the palatine tonsils is more often diagnosed in people aged 20 to 39 years, both among men and women, although in men it is 13.2% more common.

Conclusion. Worm infestation, multiplying in the body, causes a number of disturbances in the mechanisms of homeostasis, general immunity, leading to the "disposition" of the body, which in turn weakens the body, allowing the microbial agent to more actively invade the lymphoid tissue.

Keywords: patients, chronic tonsillitis, chronic opisthorchiasis invasion

For citation: Izvin A. I., Rudzhevich A. V. On the association of chronic tonsillitis with chronic opisthorchiasis invasion in residents of the Tyumen region. Lechaschi Vrach. 2024; 11 (27): 54-57. <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.11.009>

Conflict of interests. Not declared.

Xронический тонзиллит (ХТ) занимает лидирующее место в структуре патологии ЛОР-органов [1-3]. Распространенность ХТ не только остается по-прежнему высокой, но и не обнаруживает тенденцию к снижению: по сравнению с 1950-ми годами она увеличилась с 2,8-4,1% [1-6] до 10-15% среди населения. Кроме того, ХТ часто является взаимосвязанным заболеванием, и эта взаимосвязь ХТ разнообразна [4-6]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более ста соматических заболеваний могут быть сопряжены с ХТ.

Однако если зависимость поражений сердца, суставов, почек от очага инфекции в миндалинах можно считать непреложной истиной, то убедительных фактов, касающихся связи ХТ с хронической описторхозной инвазией (ХОИ), нет или они носят единичный характер [9]. Это объясняется тем, что Обь-Иртышский бассейн, который охватывает Томскую и север Тюменской области, а также Ханты-Мансийский национальный округ, является мировым центром циркуляции описторхисов – возбудителей описторхоза, который широко распространен среди жителей этого региона [10].

В отдельные годы в Ханты-Мансийском национальном округе регистрировалось более 25 тыс. больных описторхозом. Данное обстоятельство связано со значительной зараженностью рыб личинками данного возбудителя, большим удельным весом рыб семейства карловых в рационе питания населения, низким уровнем знаний о мерах профилактики данного гельминтоза.

В свою очередь тонзиллит-ассоциированная патология в последующем потенцирует и усугубляет течение основного заболевания, создавая диагностические трудности и сложности в верификации диагноза. Ранее проведенными исследованиями ряда авторов доказано, что ХОИ оказывает механическое, аллерго-токсическое и нервно-рефлектор-

ное действие, которое существенно влияет на формирование патологических состояний и способствует развитию различных воспалительных реакций в организме [11-13].

Целью данной работы было изучить длительность инвазии и ее влияние на частоту возникновения ХТ в различных возрастных группах населения по данным амбулаторных карт пациентов, обратившихся в институт краевой инфекционной патологии Тюмени для проведения дегельминтизации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировано 106 амбулаторных карт пациентов от 20 до 55 лет, среди которых было 46 женщин и 60 мужчин (средний возраст – $46 \pm 4,8$ года) с хроническим описторхозом. Была разработана карта пациентов, в которой, кроме пола и возраста, выясняли длительность проживания в северных регионах Тюменской области, характер питания (употребление в пищу сырой, копченой и замороженной рыбы),

Таблица 1. Частота регистрации ХТ в зависимости от длительности инвазии и пола пациентов
[таблица составлена авторами] / The frequency of registration of chronic tonsillitis depending on the duration of invasion and gender of patients [table compiled by the authors]

Группы	Срок инвазии	Число пациентов		Пол (абс. число, %)	
		абс. число	%	жен.	муж.
I	До 3 лет	6	7,1	2 (4,3%)	4 (6,7%)
II	До 5 лет	19	19,6	8 (17,4%)	11 (18,3%)
III	До 10 лет	30	25,1	16 (34,8%)	14 (23,3%)
IV	Более 10 лет	51	48,2	20 (43,5%)	31 (51,7%)
Итого	–	106	100,0	46 (100%)	60 (100%)

Инфекции. Вакцинопрофилактика

частоту возникновения острых тонзиллитов, эффективность их лечения, возможные осложнения. Особое внимание обращали на возможную связь частоты возникновения ХТ с длительностью инвазии, а также клиническую форму ХТ, его распространенность в зависимости от пола и возраста. Данные этих исследований представлены в таблицах.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Материалы табл. 1 свидетельствуют о том, что наибольшее число пациентов было в IV группе – 51 (48,2%) человек, в которой длительность инвазии составила более 10 лет, несколько меньше в III группе – 30 (25,1%). С длительностью инвазии до 5 лет (II группа) зарегистрировано 19 (19,6%) человек, тогда как в первой группе число тонзиллит-ассоциированных с ХОИ составило 6 человек (7,1%).

Следовательно, чем длительнее процесс инвазии, тем чаще развивается ХТ. Объясняется это тем, что в меню столовых небольших поселков на Тюменском Севере нередко входит речная и озерная рыба семейства карповых. Большую часть населения таких поселков составляют мужчины, живущие в общежитиях, и, как показало анкетирование, 45% из них пользуются услугами столовой 2-3 раза в день. Это свидетельствует о возможной роли предприятий общественного питания в инвазировании клиентов при несоблюдении персоналом правил обеззараживания рыбы.

Механизм сопряженности этих двух заболеваний, по всей видимости, двоякий. С одной стороны – описторхозный процесс в силу иммуносупрессивного действия описторхов на организм человека оказывает отрицательное влияние на приспособительные механизмы, вызывает циркуляторные расстройства, повышенную проницаемость сосудов, дезорганизацию соединительной ткани – процессы, играющие основную роль в патогенезе воспаления и аллергии. С другой – суровые климатические условия Севера Сибири оказывают негативное воздействие и вызывают перестройку гомеостатических систем организма. Кроме того, проживающие в этом регионе вынуждены адаптироваться к холоду, а последний снижает устойчивость к инфекции, что в конечном итоге ведет к угнетению иммунологической реактивности. Поэтому неслучайно наиболее часто

поражаются ЛОР-органы и значительное место среди таких поражений занимает ХТ.

Результаты (табл. 2) показывают, что наиболее высокий удельный вес среди наблюдавшихся групп больных приходится на 20-29 (36,8%) и 30-39 лет (33,5%), то есть на молодой и социально трудоспособный возраст; намного меньше – на 40-49 лет (16,9%). В то же время с увеличением возраста удельный вес больных снижается: на группу старше 50 лет приходится 13 человек (13,2%), что можно объяснить инволюцией нёбных миндалин в возрастном аспекте. Распределение по полу в сформированных выборках составило 60 мужчин (56,6%) и 46 женщин (43,4%). Просматривается увеличение частоты возникновения ХТ (на 13,2%) среди мужчин, которое мы склонны объяснить характером их работы в условиях Севера (вахтовый и вахтово-экспедиционный характер).

В России, дифференцируя ХТ, чаще используют классификацию И. Б. Солдатова [2] как наиболее удобную в практическом отношении, в которой выделяют компенсированную и декомпенсированную формы. У наблюдавших нами пациентов компенсированная форма заболевания констатирована в 81 (76,4%) случае, декомпенсированная – в 25 (23,6%). Форма ХТ была обоснована не только в результате тщательного изучения амбулаторных карт и заполненной анкеты, анамнезом заболевания, наличием ранее перенесенных ангин и жалоб пациентов, но и оценивалась при фарингомикроскопии по наличию общих и местных клинических признаков ХТ, среди которых обращали внимание на состояние нёбных миндалин (их величину, форму, цвет слизистой оболочки), наличие спаек с нёбными дужками и состояние последних, характер содержимого лакун, наличие регионарного лимфаденита.

ВЫВОДЫ

1. Установлена причинно-следственная связь между ХТ и ХОИ. Последняя, являясь природно-очаговой инфекцией, оказывает иммуносупрессорное действие на организм, отрицательно влияет на его защитные силы, усиливает сенсибилизацию, увеличивает вторичный иммунодефицит, способствует вовлечению в патологический процесс нёбных миндалин.

2. Частота развития ХТ находится в прямой зависимости от длительности токсического воздействия описторхозной инвазии. Размножаясь в организме, глисты вызывают целый ряд нарушений механизмов гомеостаза и общего иммунитета, приводящих к «диспозиции» организма, что в свою очередь ослабляет организм, позволяя микробным агентам более активно внедряться в лимфоидную ткань. **ЛВ**

Вклад авторов:

Авторы внесли равный вклад на всех этапах работы и написания статьи.

Contribution of authors:

All authors contributed equally to this work and writing of the article at all stages.

Литература/References

1. Преображенский Б. С., Попова Г. Н. Ангина, хронический тонзиллит и сопряженные с ним общие заболевания. М.: Медицина, 1970. С. 145-160.

Таблица 2. Клиническая форма ХТ и возрастная структура пациентов в группах сравнения [таблица составлена авторами] / Clinical form of chronic tonsillitis and age structure of patients in comparison groups [table compiled by the authors]

Возраст, годы	Мужчины (n = 60)		Женщины (n = 46)	
	XKT (n = 38)	ХДТ (n = 18)	XKT (n = 37)	ХДТ (n = 13)
	Абс. число, %	Кол-во, %	Абс. число, %	Кол-во, %
20-29	15 (39,5%)	8 (44,4%)	12 (32,5%)	5 (38,4%)
30-39	12 (31,6%)	6 (33,3%)	14 (37,8%)	4 (30,8%)
40-49	6 (15,8%)	2 (11,2%)	7 (18,9%)	2 (15,4%)
Старше 50 лет	5 (13,1%)	2 (11,2%)	4 (10,8%)	2 (15,4%)
Итого	38 (100%)	18 (100%)	37 (100%)	13 (100%)

Примечание. XKT – хронический компенсированный тонзиллит, ХДТ – хронический декомпенсированный тонзиллит.

- Preobrazhensky B. S., Popova G. N. Angina, chronic tonsillitis and associated general diseases. M.: Medicine, 1970. P. 145–160. (In Russ.)*
2. Солдатов И. Б. Руководство по оториноларингологии. М.: Медицина, 1994. С. 348–363.
- Soldatov I. B. Handbook of Otolaryngology. M.: Medicine, 1994. P. 348–363. (In Russ.)*
3. Пальчун В. Т., Крюков А. И., Гуров А. В., Ермолов А. В. Небные миндалины: физиология и патология. Вестник оториноларингологии. 2019; 84 (6): 11–16.
- Palchun V. T., Kryukov A. I., Gurov A. V., Ermolaev A. V. Palatal tonsils: physiology and pathology. Vestnik otorhinolaryngologii. 2019; 84 (6): 11–16. (In Russ.)*
4. Крюков А. И., Шостак Н. А., Антонова Н. А., Елисеева О. В. Латентное течение хронического тонзиллита, сопровождающегося ревматоидоподобным синдромом. Вестник оториноларингологии. 2003; 5: 4–6.
- Kryukov A. I., Shostak N. A., Antonova N. A., Eliseeva O. V. Latent course of chronic tonsillitis accompanied by rheumatoid-like syndrome. Vestnik otorhinolaryngologii. 2003; 5: 4–6. (In Russ.)*
5. Джукаева Х. Р. Инфаркт миокарда у больных хроническим тонзиллитом в анамнезе: клинико-лабораторные характеристики и риск сердечно-сосудистых осложнений. Дис. ... к.м.н. М., 2012. 124 с.
- Dzhukaeva Kh. R. Myocardial infarction in patients with chronic tonsillitis in history: clinical and laboratory characteristics and the risk of cardiovascular complications. Dis. ... cand. med. Sciences. M., 2012. 124 p. (In Russ.)*
6. Киселюс В. Э. Хронический тонзиллит, осложненный ювенильным ревматоидным артритом. Вестник оториноларингологии. 2015; 4: 88–89.
- Kiselyus V. E. Chronic tonsillitis complicated by juvenile rheumatoid arthritis. Vestnik otorhinolaryngologii. 2015; 4: 88–89. (In Russ.)*
7. Извин А. И., Ястребский А. П. Тонзиллиты в практике семейного врача. Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2015. 184 с.
- Izvin A. I., Yastremskiy A. P. Tonsillitis in the practice of a family doctor. Tyumen: RIC "Aivex", 2015. 184 p. (In Russ.)*
8. Пустовалова В. Я. Эпидемиология описторхоза и принципы его профилактики в условиях активизации миграции населения. Автореф. дис. ... д.м.н. М., 1994. 49 с.
- Pustovalova V. Ya. Epidemiology of opisthorchiasis and the principles of its prevention in the context of increased migration of the population. Abstract of the thesis. ... dr. honey. Sciences. M., 1994. 49 p. (In Russ.)*
9. Ушаков А. В. Обеспечение эпидемиологического благополучия населения в природном очаге описторхоза: вызовы и решения. Инфекция и иммунитет. 2017; 5: 92.
- Ushakov A. V. Ensuring the epidemiological well-being of the population in a natural focus of opisthorchiasis: challenges and solutions. Infektsiya i imunitet. 2017; 5: 92.*
10. Степанова Т. Ф. Описторхоз: новые взгляды на инвазионную болезнь, основы клинической реабилитации, методологию крупномасштабных оздоровительных работ. Монография. Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2002. 196 с.
- Stepanova T. F. Opisthorchiasis: new views on the invasive disease, the basics of clinical rehabilitation, the methodology of large-scale rehabilitation work. Tyumen: Tyumen State University Publishing, 2002. 196 p. (In Russ.)*
11. Сыскова Т. Г., Цыбина Т. Н., Ясинский А. А. Современное состояние паразитарной заболеваемости в Российской Федерации. Информационный бюллетень «Здоровье населения и среда обитания» (ЗНиСО). 2003; 10 (127): 1–5.
- Syskova T. G., Tsybina T. N., Yasinskiy A. A. Sovremennoye sostoyaniye parazitarnoy zabolayemosti v Rossiyskoy Federatsii. Informatzionnyy byulleten' "Zdorov'ye naseleniya i sreda obitaniya" (ZNiSO). 2003; 10 (127): 1–5. (In Russ.)*
12. Степанова Т. Ф., Корначев А. С. Подходы к совершенствованию системы надзора и управления эпидемическим процессом паразитарных заболеваний. Тюмень: Издательство Тюменский государственный университет, 2012. 148 с.
- Stepanova T. F., Kornachev A. S. Approaches to improving the system of surveillance and management of the parasitic diseases epidemic process. Tyumen: Tyumen State University Publishing, 2012. 148 p. (In Russ.)*
13. Степанова Т. Ф., Корначев А. С. Оценка результативности профилактики паразитарных заболеваний в Российской Федерации в 2010–2012 гг. Рекомендации по ее повышению: монография: в 2 ч. Ч. 1. Тюмень: Издательство Тюменский государственный университет, 2013. 276 с. Ч. 2. Тюмень: Издательство Тюменский государственный университет, 2013. 364 с.
- Stepanova T. F., Kornachev A. S. Assessment of the prevention of parasitic diseases effectiveness in the Russian Federation in 2010–2012. Recommendations for it's improving: monograph: in 2 parts. Tyumen: Tyumen State University Publishing, 2013. Part 1: 364 p. Part 2: 364 p. (In Russ.)*
- Сведения об авторах:**
- Извин Александр Иванович, д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии, заслуженный врач РФ, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего медицинского образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Россия, 625023, Тюмень, ул. Одесская, 54;**
izvin.a41@mail.ru
- Рудзевич Александр Викторович, заведующий отделением оториноларингологии, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница № 2»; Россия, 625039, Тюмень, ул. Мельникаите, 75; ассистент кафедры оториноларингологии, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего медицинского образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Россия, 625023, Тюмень, ул. Одесская, 54;**
rudzevich.1@yandex.ru
- Information about the authors:**
- Alexandr I. Izvin, Dr. of Sci. (Med.), Professor of the Department of Otorhinolaryngology, Honored Doctor of the Russian Federation, Federal State Educational Institution of Higher Medical Education Tyumen State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 54 Odesskaya str., Tyumen, 625023, Russia; izvin.a41@mail.ru**
- Aleksandr V. Rudzevich, Head of the Department of Otorhinolaryngology, State Budgetary Healthcare Institution of the Tyumen region Regional Clinical Hospital No. 2; Russia, 625039, Tyumen, Melnikaite str., 75; assistant of the Department of Otorhinolaryngology, Federal State Educational Institution of Higher Medical Education Tyumen State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 54 Odesskaya str., Tyumen, 625023, Russia; rudzevich.1@yandex.ru**
- Поступила/Received 29.08.2024**
- Поступила после рецензирования/Revised 30.09.2024**
- Принята в печать/Accepted 02.10.2024**