upper jaw—a simultaneous correction against a two-stage treatment. In the course of the study, the features of the course of the postoperative period in 96 patients were considered. Preoperative preparation was standard for all patients (otorhinolaryngological examination, CT scan of the paranasal sinuses, test results). To assess the impact of ENT pathology on the quality of life of patients both before and after surgery, the Sino-Nasal Outcomes Test-22 (SNOT-22) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used. The results of the work demonstrated the possibility of simultaneous treatment of patients with CRS and SA. The assessment performed on the SNOT-22 score showed that this approach does not have a negative impact on the quality of life of patients compared with a two-stage intervention; on the contrary, it has a lesser effect on the psychological state of the operated patients (HADS), increasing adherence to treatment.
Keywords: chronic maxillary sinusitis, secondary adentia, SNOT-22, HADS, simultaneous approach.

For citation: Ovchinnikov A. Yu., Panin A. M., Mustafadze K. N., Bakotina A. V., Ishanova Yu. S., Donskaya O. S. Simultaneous vs two-stage surgery for chronic rhinosinusitis and secondary maxillary adentia according to SNOT-22 and HADS questionnaires. *Rossiiskaya otorinolaringologiya*. 2022;21(1):42-50. https://doi.org/10.18692/1810-4800-2022-1-42-50

Широко известно, что функциональная хирургия носовых пазух (FESS) выступает методом выбора при лечении хронических риносинуситов (ХРС), а оптимальный метод стоматологической реабилитации пациентов со вторичной адентией – субантральная пластика, как этап подготовки к имплантации [1–3]. В последнее время сочетание таких оперативных вмешательств у пациентов с хроническим верхнечелюстным синуситом и вторичной адентией уверенно внедряется в повседневную практику. Общеизвестно, что синуслифтинг повышает риск развития послеоперационного верхнечелюстного синусита [4, 5]. Кроме того, выполнение синуслифтинга на фоне хронического верхнечелюстного синусита (ХВС) способно привести к обострению фонового заболевания, а также повлиять на конечный результат дентальной имплантации. В связи с этим ХВС выступает относительным противопоказанием к лечению вторичной адентии верхней челюсти (ВЧ) [5].

Для оценки основных симптомов хронического риносинусита (ХРС) все большую популярность приобретает опросник Sino-Nasal Outcome Test (SNOT 22). Шкала SNOT 22 отражает связь заболеваний носа и околоносовых пазух (ОНП) с качеством жизни пациента [6]. Влияние заболеваний носа и ОНП на качество жизни давно интересует исследователей. Так, А. И. Влайковым с соавт. (2016) было доказано негативное влияние аллергического ринита на качество жизни, что выражается в назальной обструкции, затруднении носового дыхания, физической усталости [7]. По данным Г. Л. Шумковой (2020), полипозный риносинусит у больных муковисцизодозом также приводит к снижению качества жизни, а проводимое лечение способствует снижению показателей SNOT [8].

В ходе анализа литературных источников были обнаружены различные данные по информативности и эффективности использования опросников (в том числе и SNOT 20, 22) для прогнозирования течения послеоперационного периода функциональной эндоскопической риносинусохирургии (FESS). Широко в клинической практике применяется и шкала HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) [9]. Этот опросник показывает уровень депрессии и тревоги и с успехом был использован при COVID-19 инфекции [10, 11], у онкологических больных [12], больных с артериитом Такаясу [13], больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями [14].

На возможность прогнозирования течения послеоперационного периода FESS по SNOT 22 указывает также Gautam Bir Singh (2020), обосновывая этот факт корреляцией данных опросника и оценки результатов компьютерной томографии (КТ) ОНП [15]. Однако ранее, по данным A. David, M. Wabnitz (2005) [16], Y. Zheng et al. (2011) [17], не получено подтверждения корреляции SNOT-20 и тяжести состояния по шкале Lund Mackay. Авторы указывают на возможность связи полученного несоответствия с выявленным у пациентов полипозным изменением слизистой оболочки полости носа, поскольку подобные изменения могут быть слабо выраженными и не оказывать влияния на формирование жалоб.

Цель исследования

Определить влияние на качество жизни симультанной хирургии по сравнению с двухэтапным вмешательством при ХВС и вторичной адентии верхней челюсти по шкалам SNOT 22 и HADS.

Пациенты и методы исследования

В клиническое исследование были включены 96 пациентов с сочетанной патологией в виде вторичной адентии боковой группы зубов верхней челюсти (ВЧ) и ХВС. Во всех случаях лечение включало FESS и субантральную пластику.

В зависимости от алгоритма проведения вмешательства все пациенты были разделены на две группы. В первую группу вошли 47 человек, которым проведено двухэтапное хирургическое лечение: первый этап – FESS, второй этап – субантральная пластика, выполняемая через 3 месяца после FESS. Вторую группу составили 49 человек,