

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИМФОЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА И ШЕИ

Научная статья

УДК 616.316-008.811+616.321-009.7+316.346.2
<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-4-56-63>

Некоторые особенности хронических заболеваний глотки по данным профилактических медицинских осмотров

А. Б. Киселев¹, В. А. Чаукина², Е. В. Шабалдина³, Е. А. Ануфриев⁴, А. М. Ханнанова⁵,
О. В. Андамова⁶, А. С. Автушко⁷

^{1,2,6,7} Новосибирский государственный медицинский университет,
Новосибирск, 630091, Российская Федерация

³ Кемеровский государственный медицинский университет,
Кемерово, 650003, Российская Федерация

⁴ ООО «Алтайский медицинский центр», Барнаул, 655060, Российская Федерация

⁵ ООО «Академмедикал», Новосибирск, 630117, Российская Федерация

¹ kislor@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0319-8222>

² vict.chau@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8944-8546>

³ weit2007@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3002-2863>

⁴ doktor-lor22@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-8383-9686>

⁵ ledi_alen@mail.ru

⁶ andamova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4810-4760>

⁷ dr.avtushko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9855-4276>

Заболевания глотки широко распространены. **Цель исследования.** В рамках многоцентрового эпидемиологического исследования выявить некоторые эпидемиологические особенности хронических заболеваний глотки у лиц, проходящих плановый общий ежегодный профилактический медицинский осмотр. **Материал и методы.** Исследование представляет результаты анкетирования 536 человек старше 18 лет, проведенного в медицинских учреждениях г. Новосибирска, г. Барнаула и г. Кемерово под контролем кафедральных сотрудников. Анкетирование проведено по 10 дней каждого месяца (с января по декабрь) в течение 2024 года. В анкету, помимо паспортной части, включены вопросы, касающиеся жалоб со стороны глотки и ЛОР-органов; отягощения анамнеза хирургическими вмешательствами на лимфоидном глоточном кольце; наличие соматической патологии; данные осмотра врача-оториноларинголога. Для обработки данных использована статистика хи-квадрат. Статистически значимыми признаны различия при $p < 0,05$. **Результаты исследования.** Заболевания глотки хронического течения широко распространены и чаще беспокоят женщин. Выявлены гендерные и возрастные особенности ведущих жалоб со стороны глотки. **Выводы.** По данным проведенных медицинских осмотров 536 человек хронические заболевания глотки беспокоят 61,94% осмотренных жителей городов Западной Сибири. Женщины чаще мужчин испытывают жалобы со стороны глотки. Хроническим заболеваниям глотки сопутствует легкая гиперсаливация, что может быть использовано как вспомогательный объективный признак существующих отклонений.

Ключевые слова: хронические заболевания глотки, гендерные особенности, гиперсаливация

Для цитирования: Киселев А. Б., Чаукина В. А., Шабалдина Е. В., Ануфриев Е. А., Ханнанова А. М., Андамова О. В., Автушко А. С. Некоторые особенности хронических заболеваний глотки по данным профилактических медицинских осмотров. *Российская оториноларингология. 2025;24(4):56-63.* <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-4-56-63>

Science article

Some features of chronic pharyngeal diseases according to preventive medical examinations**A. B. Kiselev¹, V. A. Chaukina², E. V. Shabaldina³, E. A. Anufriev⁴, A. M. Khannanova⁵, O. V. Andamova⁶, A. S. Avtushko⁷**^{1,2,6,7} Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, 630091, Russian Federation³ Kemerovo State Medical University, Kemerovo, 650003, Russian Federation⁴ LLC „Altai Medical Center“, Barnaul, 655060, Russian Federation⁵ LLC „Akademmedical“, Novosibirsk, 630117, Russian Federation¹ kisl@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0319-8222>² vict.chau@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8944-8546>³ weit2007@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3002-2863>⁴ doktor-lor22@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-8383-9686>⁵ ledi_alen@mail.ru⁶ andamova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4810-4760>⁷ dr.avtushko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9855-4276>

Abstract. Pharyngeal diseases are widespread. **Objective.** To identify some epidemiological features of chronic pharyngeal diseases in individuals undergoing routine annual general preventive medical examination within the framework of a multicenter epidemiological study. **Materials and methods.** The study presents the results of a survey of 536 people over the age of 18 conducted in medical institutions in Novosibirsk, Barnaul, and Kemerovo under the supervision of faculty staff. The survey was conducted for 10 days each month (from January to December) during 2024. In addition to the passport part, the questionnaire includes questions regarding complaints from the pharynx and ENT organs; a history of aggravation by surgical interventions on the pharyngeal lymphatic ring; the presence of somatic pathology; examination data from an otolaryngologist. Chi-square statistics were used for data processing. Differences at $p < 0.05$ were found to be statistically significant. **Results.** Chronic pharyngeal diseases are widespread and more often bother women. Gender and age range features of the leading pharyngeal complaints have been identified. **Conclusions.** According to the conducted medical examinations of 536 people, 61.94% of those examined of Western Siberian cities are concerned about chronic pharyngeal diseases. Women are more likely than men to experience pharyngeal complaints. Chronic pharyngeal diseases are accompanied by mild hypersalivation, which can be used as an auxiliary objective sign of existing abnormalities.

Keywords: chronic pharyngeal diseases, gender characteristics, hypersalivation

For citation: Kiselev A. B., Chaukina V. A., Shabaldina E. V., Anufriev E. A., Hannanova A. M., Andamova O. V., Avtushko A. S. Some features of chronic pharyngeal diseases according to preventive medical examinations. *Russian Otorhinolaryngology*. 2025;24(4):56-63. (In Russ.) <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-4-56-63>

Патология ЛОР-органов, в том числе патология глотки, характеризуется медико-социальным значением, поскольку существенно отражается на качестве жизни и может выступить в роли пускового фактора развития заболеваний отдаленных органов и систем. В связи с этим часто отмечается востребованность более широкого исследования эпидемиологических особенностей заболеваний ЛОР-органов [1–4]. Современные эпидемиологические исследования свидетельствуют о росте таких ЛОР-заболеваний, как нейросенсорная тугоухость, средний отит и риносинусит, аллергический ринит. Исследования особенностей указанных нозологий достаточно широко опубликованы, что нельзя отнести к проблеме патологии глотки хро-

нического течения. Вместе с тем анализ заболеваемости ЛОР-органов повсеместно указывает, что первое место в структуре ЛОР-нозологий занимают именно болезни глотки [5]. Данные о широкой распространенности заболеваний миндалин упоминаются часто, однако вопрос особенностей выборки обследованных пациентов остается в тени, а тенденции выявленной заболеваемости некоторые авторы оценивают как неоднозначные [6]. Статистика распространенности хронического фарингита в печати отражена крайне скудно, а влияние хронических заболеваний глотки на слюноотделение практически не освещено.

Эпидемиологические исследования заболеваний глотки осуществить достаточно слож-

но, поскольку патология глотки часто возникает вторично и сопряжена с функциональными нарушениями пищеварительной системы, заболеваниями полости носа, ятрогенным побочным действием лекарственных препаратов. Результаты визуальных изменений слизистой оболочки глотки и миндалин глоточного лимфоаденоидного кольца сложно интерпретировать однозначно. С этой точки зрения представляет интерес исследование эпидемиологических особенностей глоточного синдрома у лиц, проходящих плановый общий профилактический медицинский осмотр.

Цель исследования — в рамках многоцентрового эпидемиологического исследования выявить гендерные, возрастные и клинические особенности хронических заболеваний глотки у лиц, проходящих плановый общий ежегодный профилактический медицинский осмотр.

Материал и методы

Исследование представляет результаты анкетирования 536 человек старше 18 лет, проходящих плановый профилактический медицинский осмотр. Анкетирование проведено в медицинских учреждениях Новосибирска, Барнаула и Кемерово под контролем кафедральных сотрудников. Анкета разработана кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России в рамках исследовательской работы с положительным решением ЛЭК № 155 от 29.11.2023. Анкетирование проведено по 10 дней каждого месяца (с января по декабрь) в течение 2024 года. В анкету, помимо паспортной части, включены вопросы, касающиеся наличия жалоб со стороны глотки и ЛОР-органов; анамнеза, отягощенного хирургическими вмешательствами на лимфоидном глоточном кольце; наличие соматической патологии; данные осмотра врача оториноларинголога (рис. 1). Ответы анкетированных и данные осмотра в анкету вносил врач. При визуализации при открывании рта «слюнной лужицы» в передних отделах подъязычной области ватной навеской производились сбор слюны в течение 1 минуты и завешивание образца с последующим определением массы собранной слюны. Для обработки данных использована статистика хи-квадрат. Статистически значимыми признаны различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования

За период наблюдения собрано 536 анкет, из которых 300 анкет заполнены женщинами в возрасте 18–73 года (средний возраст $47,00 \pm 13,00$ лет), 236 анкет заполнены мужчинами в возрасте 18–79 лет (средний возраст $46,00 \pm 13,00$ лет).

Всего лица с отсутствием жалоб со стороны ЛОР-органов и отсутствием установленной патологии ЛОР-органов составили 163 человека (30,41%), лица с наличием установленной па-

тологии ЛОР-органов составили 373 пациента (69,59%). Установленная ранее сопутствующая соматическая патология отсутствует у 326 (60,82%) человек, имеет место — у 210 (39,18%) человек. Жалобы со стороны носа на постоянную или частую заложенность носа отметили 184 анкетированных, на постоянную ринорею 57 анкетированных — всего 207 человек (38,61% от общего количества анкет). С жалобами со стороны носа выявлено 84 мужчины (35,59% от количества мужчин) и 123 женщины (41% от количества женщин), ($\chi^2 = 1,62$ при $\chi^2_{\text{крит}} = 1,074$, $df = 1$, $\alpha = 0,05$; $p < 0,3$). Гендерных статистически значимых различий не найдено.

Частые жалобы со стороны глотки рецидивирующего или хронического течения за период более одного года отметили 216 женщин (72% от количества женщин) и 116 мужчин (49,15% от количества мужчин). Женщины достоверно чаще отмечают жалобы со стороны глотки, чем мужчины ($\chi^2 = 18,11$ при $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6$, $df = 1$, $\alpha = 0,05$; $p < 0,01$). Женщины достоверно чаще мужчин отметили в соматической патологии сочетание хронических заболеваний ЖКТ и артериальной гипертензии ($\chi^2 = 4,1$ при $\chi^2_{\text{крит}} = 3,84$, $df = 1$, $\alpha = 0,05$; $p < 0,05$). При определении ведущей жалобы со стороны глотки определена гендерная зависимость (табл. 1). Выявлено, что на першение, дискомфорт, частые боли и ком в горле женщины жалуются достоверно чаще. Сухость в горле отмечена в равной мере мужчинами и женщинами.

Оперативное вмешательство на лимфоидном глоточном кольце отметили 121 анкетированный (22,57%). Аденомотомия в детстве проведена у 72 анкетированных, из них аденотонзиллотомия — у 21 человека. Тонзиллэктомия отмечена в анамнезе у 49 анкетированных, из них: аденомотомия, потом тонзиллэктомия — у 4. Рубец после вскрытия паратонзиллярного абсцесса выявлен у 3 человек (0,56% обследованных). Хирургические вмешательства на лимфоидном глоточном кольце достоверно чаще выявлены в анамнезе у обследованных лиц без глоточного синдрома, что однозначно может быть расценено как положительный отдаленный результат хирургического лечения (табл. 2).

Миндалины сохранены у 480 (89,55%) человек. Размер миндалин определен как нормальный (миндалины в пределах тонзиллярной ниши, при этом обозримы передняя и задняя дужки на всем протяжении) у 155 человек. В 269 случаях установлена 1-я степень; 2-я степень — 46 случаев; 3-я степень не выявлена; уменьшены миндалины у 7 человек [9]. Два и более признаков хронического тонзиллита на момент осмотра выявлено у 32 человек. Официальный диагноз хронического тонзиллита в амбулаторной карте имеет место у 76 человек. Состояние боковых валиков глотки расценено как «визуализируются, не увеличены»

DISEASES OF THE LYMPHOEPITHELIAL PHARYNGEAL RING AND NECK

Подчеркнуть правильный вариант ответа, внести информацию в пустые строки

АНКЕТА «РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛОТКИ» дата осмотра _____

ФИО _____ ПОЛ _____ ВОЗРАСТ _____ ЛЕТ. Учреждение медосмотра _____

Жалобы со стороны глотки, частые, рецидивирующие более 1 года: *есть /нет*

Иные частые жалобы со стороны ЛОР органов _____

Хронические ЛОР заболевания, отраженные в амбулаторной карте: *нет / или:*

Хр. синусит, форма: полипозный / непалипозный

Хр. фарингит, форма по характеру воспаления: катаральный, гиперпластический, атрофический

Хр. тонзиллит, форма компенсированная, декомпенсированная _____

Хр. средний отит, форма: тубо-тимпанальный /эпитимпано-антральный/ экссудативный

Хр. ЛОР заболевания, имеющиеся по мнению анкетированного, но не отраженные в амбулаторной карте _____

Установленная ранее соматическая патология _____

Установленная ранее стоматологическая патология: *кариес /гингивит /пародонтит/ пародонтоз*

Лекарства, принимаемые на постоянной основе _____

В анамнезе оперативные вмешательства на лимфоаденоидном глоточном кольце: *не было/ аденотомия, тонзиллотомия, тонзиллэктомия*

ОСМОТР ЛОР ОРГАНОВ

Носовое дыхание субъективно: *свободно/ отсутствует/ затруднено/ слева/справа*

Цвет слизистой оболочки полости носа *совпадает/ краснее/ бледнее/ синюшнее* относительно красной каймы верхней губы

Отделяемое в полости носа: *нет или* _____

Небные миндалины: *есть/нет; при наличии размер: _____ степень/ нормальный*

Признаки хронического тонзиллита:

1. гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек (признаки Гизе, В.Н. Зака, Б.С. Преображенского): *да/нет*
2. рубцовые спайки между миндалинами и небными дужками: *да/нет*
3. разрыхленные или рубцово-измененные и уплотненные миндалины: *да/нет*
4. казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин: *да/нет*
5. увеличение регионарных лимфатических узлов: *да/нет*

задняя стенка глотки:

цвет: _____, отделяемое: *нет/* _____; зернистость: _____

визуализация срединного шва: *есть/нет*;

визуализация мелкой сосудистой сети: *нет/есть*; указать локус _____

патологическое расширение и мальформации сосудов: *нет / есть*; указать локус _____

боковые валики глотки, описать состояние _____

Рис. 1. Анкета исследования
Fig. 1. The research questionnaire

Таблица 1

Зависимость характера ведущей жалобы со стороны глотки от пола

Table 1

Dependence of the nature of the leading pharyngeal complaint on gender of the patient

Участники анкетирования, n = 536	Жалобы со стороны глотки, абс. (% от гендерной составляющей)			
	Першение, дискомфорт, кашель	Сухость	Жжение, частая боль	Ком
Мужчины, n = 236	78 (33,05%)	49 (20,76%)	56 (23,73%)	53 (22,46%)
Женщины, n = 300	142 (47,33%)	84 (28%)	38 (12,67%)	36 (12%)
Статистика различий по гендерной переменной	$\chi^2 = 11,10$ $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6, df = 1,$ $\alpha = 0,05$ $p < 0,01$	$\chi^2 = 3,71$ $\chi^2_{\text{крит}} = 2,706, df = 1,$ $\alpha = 0,05$ $p < 0,1$	$\chi^2 = 11,18$ $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6, df = 1,$ $\alpha = 0,05$ $p < 0,01$	$\chi^2 = 10,43$ $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6, df = 1,$ $\alpha = 0,05$ $p < 0,01$

Таблица 2

Анамнез хирургических вмешательств на лимфоаденоидном глоточном кольце у лиц с глоточным синдромом и здоровых лиц

Table 2

Anamnesis of surgical interventions on the lymphadenoid pharyngeal ring in individuals with pharyngeal syndrome and healthy individuals

Особенности анамнеза	Обследованные лица с глоточным синдромом, n = 332	Обследованные лица без глоточного синдрома, n = 204
Отягощен хирургическим вмешательством на глотке, n = 121	31	90
Спокойный хирургический анамнез, n = 415	301	114
$\chi^2 = 87,451$ при $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6$, $df = 1$, $\alpha = 0,05$, $p < 0,01$		

у 321 участника, увеличены у 177 участников, сглажены у 38 участников.

Спонтанная «слюнная лужица» ротовой полости в переднем отделе подъязычной области определена у 258 осмотренных лиц. В норме в ротовой полости содержится (с постоянным обменом) 1–2 мл слюны, которая покрывает слизистую оболочку, как пленка. Больше количество указывает на гиперсаливацию, меньше — на гипосаливацию [10–12]. Выявлено, что для хронических заболеваний глотки гиперсаливация — статистически значимый сопутствующий симптом (табл. 3).

Количество ротовой жидкости в «слюнной лужице» у лиц с хроническим тонзиллитом (n = 22) соответствовало 0,9–2,5 мг, в среднем 1,8±0,43 мг, с хроническим фарингитом (n = 132) — 1,3–3,6 мг, в среднем 2,6±0,34 мг, при сочетании хронического тонзиллита и фарингита (n = 54) — 2,4–4,6 мг, в среднем — 3,1±0,8 мг.

Обсуждение

Полученные в исследовании результаты демонстрируют широкую распространенность хронических заболеваний глотки у жителей Западной Сибири из близлежащих городов: Новосибирска, Барнаула и Кемерово. Выявлены широкое распространение ЛОР-патологии у взрослых — 69,59% и высокая частота применения хирургического лечения при патологии миндалин в детстве — у 22,57% взрослых лиц в анамнезе отмечены вмешательства на аденоидах и небных миндалинах. Найденные особенности можно было бы отнести к региональным климатическим и социаль-

ным особенностям, но опубликованные эпидемиологические исследования указывают как на повсеместное широкое распространение ЛОР-заболеваний, в том числе носа и глотки [13, 14], так и на высокую частоту применения хирургической тактики лечения ЛОР-заболеваний. По этой причине предрасполагающими факторами развития хронических заболеваний глотки следует рассматривать скорее не этиологический инфекционный фактор, а патофизиологическое влияние экологической обстановки, функциональное состояние желудочно-кишечного тракта, влияние профессиональных факторов. На важность экологической обстановки в отношении заболеваемости хронической патологией миндалин и аденоидов указывает статистическое исследование, проведенное в Омске [15], в котором в ряду факторов, повышающих хроническую заболеваемость фарингитом, синуситом, болезнями миндалин и аденоидов, рассмотрены загрязнение воды СПАВ, алюминием, загрязнение почвы никелем и цинком, организация терапевтической помощи населению.

Найдено, что женщины чаще мужчин жалуются на проявления глоточного синдрома, что может быть связано с более высокой распространенностью некоторых функциональных гастроинтестинальных заболеваний среди женщин [17, 18]. В литературе имеются сведения о том, что женщины чаще мужчин страдают легкими проявлениями ГЭРБ [19], хроническим панкреатитом, желчно-каменной болезнью [20]. В нашем исследовании впервые обратил на себя внимание факт, что глоточному синдрому сопутствует легкая гиперсали-

Таблица 3

Наличие слюнной лужицы у лиц с глоточным синдромом

Table 3

The presence of salivary puddle in people with pharyngeal syndrome

Спонтанная «слюнная лужица»	Обследованные с глоточным синдромом, n = 332	Обследованных без глоточного синдрома, n = 204
Имеется	208	50
Отсутствует	124	154
$\chi^2 = 73,62$ при $\chi^2_{\text{крит}} = 6,6$, $df = 1$, $\alpha = 0,05$, $p < 0,01$		

вазия. Указанный симптом требует дальнейшего изучения и в будущем может быть использован как вспомогательный объективный признак существующих хронических заболеваний глотки и заболеваний пищеварительной системы.

Выводы

По данным проведенных медицинских осмотров 536 человек — жителей городов Западной

Сибири — хронические заболевания глотки имеют место у 61,94% осмотренных.

Женщины чаще мужчин испытывают жалобы со стороны глотки и чаще отмечают наличие заболеваний пищеварительной системы.

Хроническим заболеваниям глотки сопутствует гиперсаливация, что может быть использовано как вспомогательный объективный признак существующих отклонений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Царцидис Е. А. Общая и ЛОР-заболеваемость студентов медицинского университета. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(1):103–106. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-103-106>
2. Шевцова А. О., Лавлинская Л. И., Черных Е. А. Заболеваемость и факторы риска развития ЛОР-патологии среди студентов ВГМУ им Н. Н. Бурденко. *Молодежный инновационный вестник*. 2018;7(51):283.
3. Мотрук Л. И., Ломазова Е. В., Семенова А. И. Влияние режима самоизоляции 2020 года на заболеваемость ЛОР-органов у спортсменов города Санкт-Петербург. В сборнике: СпортМед-2021. Сборник материалов тезисов работ участников XVI Международной научной конференции по вопросам состояния и перспективам развития медицины в спорте высших достижений, Восьмой научно-практической конференции, XIV Международной научной конференции молодых ученых. М., 2021. С. 86–87.
4. Вахрушев С. Г., Буренков Г. И., Торопова Л. А., Жуйкова Т. В., Кривопапов А. А., Мухомедзянова Л. В., Каширцева И. А., Майорова Ю. С., Николаева А. И., Моисеенко Н. Е., Владимиров Н. Ю., Штейнбейс М. А., Селин А. П. Структура ЛОР-заболеваемости и сопутствующей патологии у больных ЛОР-отделения. В сборнике: Современные методы диагностики и лечения в оториноларингологии. *Материалы Межрегиональной научно-практической конференции оториноларингологов Сибири и Дальнего Востока*. Под общей редакцией А. А. Блоцкого. 2008. С. 101–105.
5. Касаткин А. Н., Фомина А. В. Анализ распространенности заболеваний ЛОР-органов и их медико-социальная значимость. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024;2:338–351. <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2024-2-338-351>
6. Иванова М. А., Соколовская Т. А., Армашевская О. В., Бантьева М. Н. Анализ впервые выявленной заболеваемости населения болезнями ЛОР-органов и обеспеченности врачами-оториноларингологами в Российской Федерации. *РМЖ*. 2015;23:1416–1419.
7. Крюков А. И., Царапкин Г. Ю., Романенко С. Г., Товмасын А. С., Панасов С. А. Распространенность и структура заболеваний носа и околоносовых пазух среди взрослого населения мегаполиса. *Российская ринология*. 2017;1:3–6. <https://doi.org/10.17116/rosrino20172513-6>
8. Сказатова Н. Ю., Пискунов Г. З. Распространенность болезней уха, горла и носа у городского населения. *Кремлевская медицина*. 2016;1:5–10.
9. Клинические рекомендации. Гипертрофия аденоидов. Гипертрофия небных миндалин — 2021-2022-2023 (01.09.2021). Утверждены Минздравом РФ.
10. Чеснокова Н. П., Понукалина Е. В., Бизенкова М. Н. Лекция 1. Патофизиология ротового пищеварения. Механизмы развития гиперсаливации. *Научное обозрение. Реферативный журнал*. 2018;1:96–98. <https://abstract.science-review.ru/ru/article/view?id=1869>
11. Романадзе А. А., Лидохова О. В. Этиология гипо- и гиперсаливации. В сб: Научные исследования в современном мире. Теория и практика. Сборник избранных статей Всероссийской (национальной) научно-практической конференции. СПб., 2022. С. 27–29.
12. Захаров Д. В., Кокарева Д. Д. Силоррея как мультидисциплинарная проблема. Обзор возможных причин и терапевтических решений. *Нервные болезни*. 2023;1:32–38. <https://doi.org/10.24412/2226-0757-2023-12842>
13. Дайхес Н. А., Карнеева О. В., Ким И. А., Савельев С. В., Серебрякова И. Ю., Дайхес А. Н., Трухин Д. В. Состояние оториноларингологической службы Российской Федерации. *Российская оториноларингология*. 2019;18(3):9–16. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2019-3-9-16>
14. Крюков А. И., Царапкин Г. Ю., Романенко С. Г., Товмасын А. С., Панасов С. А. Распространенность и структура заболеваний носа и околоносовых пазух среди взрослого населения мегаполиса. *Российская ринология*. 2017;1:3–6. <https://doi.org/10.17116/rosrino20172513-6>
15. Казаковцев В. П., Куликова О. М., Ляпин В. А. Оценка влияния факторов на хроническую заболеваемость ЛОР-органов в крупном промышленном городе. *Современные проблемы науки и образования*. 2013;2. <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8792>
16. Петров И. В., Амирова Т. Х., Петрова Ф. С., Альмухаметов А. А., Гильманов А. А. Болезни органов пищеварения: многолетний эпидемиологический анализ. *Вестник Авиценны*. 2024;26(4):619–629. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2024-26-4-619-629>
17. Волевач Л. В., Нафикова А. Ш., Габбасова Л. В., Сарсенбаева А. С. Язвенная болезнь. Факторы, влияющие на качество жизни. Тамбов: Консалтинговая компания. Юком, 2019. 100 с. <https://ukonf.com/doc/mon.2019.11.01.pdf>

18. Mayer EA, Naliboff B, Lee O, Munakata J, Chang L. Review article: gender-related differences in functional gastrointestinal disorders. *Aliment Pharmacol Ther.* 1999 May;13 Suppl 2:65-69. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2036.1999.00008.x>
19. Спасова Т. Е., Григорьева Е. В. Гендерные особенности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. *Бюллетень ВСНЦ СО РАМН.* 2015;2(102):38-41.
20. Суздалькина В. М., Свиркина К. В., Мокашева Евг. Н., Мокашева Е. Н. Гендерные особенности заболеваний желудочно-кишечного тракта. *European Journal of Natural History.* 2022;2:65-70. <https://world-science.ru/ru/article/view?id=34261>

REFERENCES

1. Tsartsidis E. A. The general and ENT morbidity of students of Medical University. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini.* 2021;29(1):103-106. (In Russ.) <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-103-106>
2. Shevczova A. O., Lavlinskaya L. I., Chernyh E. A. Morbidity and risk factors for the development of ENT pathology among N. N. Burdenko VSMU students. *Molodezhnyi innovatsionnyi vestnik.* 2018;7(S1):283. (In Russ.)
3. Motruk L. I., Lomazova E. V., Semenova A. I. The influence of the self-isolation regime of 2020 on the incidence of ENT organs in athletes of the city of St. Petersburg. In the collection: SportMed-2021. Collection of abstracts of works of participants of the XVI International Scientific Conference on the state and prospects of development of medicine in high-performance sports, the Eighth Scientific and Practical Conference, the XIV International Scientific Conference of Young Scientists. Moscow, 2021, p. 86-87. (In Russ.)
4. Vakhrushev S. G., Burenkov G. I., Toropova L. A., Zhuikova T. V., Krivopalov A. A., Mukhomedyanova L. V., Kashirtseva I. A., Mayorova Yu. S., Nikolaeva A. I., Moiseenko N. E., Vladimirov N. Y., Steinebreis M. A., Selin A. P. The structure of ENT morbidity and concomitant pathology in patients of the ENT department. In the collection: Modern methods of diagnostics and treatment in otolaryngology. Materials of the Interregional scientific and practical conference of otolaryngologists of Siberia and the Far East. Under the general editorship of A. A. Blotsky. 2008, p. 101-105. (In Russ.)
5. Kasatkin A. N., Fomina A. V. Analysis of the prevalence of diseases of ENT organs and their medical and social significance. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki.* 2024;2:338-351. (In Russ.) <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2024-2-338-351>
6. Ivanova M. A., Sokolovskaya T. A., Armashevskaya O. V., Bantyeva M. N. Analysis of the newly identified incidence of ENT diseases in the population and availability of otorhinolaryngologists in the Russian Federation. *RMJ.* 2015;23:1416-1419. (In Russ.)
7. Kryukov A. I., Zarpapkin G. Yu., Romanenko S. G., Tovmasyan A. S., Panasov S. A. The prevalence and structure of diseases of the nose and paranasal sinuses among the adult population of the metropolis. *Russian Rhinology.* 2017;1:3-6. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/rostrino20172513-6>
8. Skazatova N. Yu., Piskunov G. Z. The prevalence of ear, throat and nose diseases in the urban population. *Kremlevskaya medicina.* 2016;1:5-10. (In Russ.)
9. Clinical guidelines. Adenoid hypertrophy. Hypertrophy of the palatine tonsils — 2021-2022-2023 (01.09.2021). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. (In Russ.)
10. Chesnokova N. P., Ponukalina E. V., Bizenkova M. N. Lekciya 1. Lecture 1. Pathophysiology of oral digestion. Mechanisms of hypersalivation development. *Scientific review. Abstract journal.* 2018;1:96-98. (In Russ.) <https://abstract.science-review.ru/ru/article/view?id=1869>
11. Romanadze A. A., Lidokhova O. V. Etiology of hypo- and hypersalivation. In the collection: Scientific research in the modern world. Theory and practice. Collection of selected articles of the All-Russian (national) scientific and practical conference. Saint Petersburg, 2022:27-29. (In Russ.)
12. Zakharov D. V., Kokareva D. D. Sialorrhoea as a multidisciplinary problem. An overview of possible causes and therapeutic solutions. *Nervous diseases.* 2023;1:32-38. (In Russ.) <https://doi.org/10.24412/2226-0757-2023-12842>
13. Daikhes N. A., Karneeva O. V., Kim I. A., Savel'ev S. V., Serebryakova I. Yu., Daikhes A. N., Trukhin D. V. The state of otorhinolaryngological service of the Russian Federation. *Rossiiskaya otorinolaringologiya.* 2019;18(3):9-16. (In Russ.) <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2019-3-9-16>
14. Kryukov A. I., Zarpapkin G. Yu., Romanenko S. G., Tovmasyan A. S., Panasov S. A. The prevalence and structure of diseases of the nose and paranasal sinuses among the adult population of the metropolis. *Russian Rhinology.* 2017;1:3-6. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/rostrino20172513-6>
15. Kazakovtsev V. P., Kulikova O. M., Lyapin V. A. Assessment of the influence of factors on the chronic morbidity of ENT organs in a large industrial city. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya.* 2013;2. (In Russ.) <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8792>
16. Petrov I. V., Amirova T. H., Petrova F. S., Almukhametov A. A., Gilmanov A. A. Diseases of the digestive system: a long-term epidemiological analysis. *Vestnik Avicenny.* 2024;26(4):619-629. (In Russ.) <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2024-26-4-619-629>
17. Volevach L. V., Nafikova A. Sh., Gabbasova L. V., Sarsenbayeva A. S. Peptic ulcer disease. Factors affecting the quality of life. *Tambov: Konsaltingovaya kompaniya. Yukom,* 2019. 100 s. (in Russ.) <https://ukonf.com/doc/mon./mon.2019.11.01.pdf>
18. Mayer EA, Naliboff B, Lee O, Munakata J, Chang L. Review article: gender-related differences in functional gastrointestinal disorders. *Aliment Pharmacol Ther.* 1999 May;13 Suppl 2:65-69. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2036.1999.00008.x>
19. Spasova T. E., Grigorieva E. V. Gender-specific features of gastroesophageal reflux disease. *Bulletin of the VSRC SB RAMS.* 2015;2(102):38-41. (In Russ.)
20. Suzdalkina V. M., Svirkina K. V., Mokasheva E. N., Mokasheva E. N. Gender-specific diseases of the gastrointestinal tract. *European Journal of Natural History.* 2022;2:65-70. (In Russ.) <https://world-science.ru/ru/article/view?id=34261>

Вклад авторов

Концепция и дизайн исследования — А. Б. Киселев, В. А. Чаукина

Сбор и обработка материала, написание текста — Е. В. Шабалдина, Е. А. Ануфриев, А. М. Ханнанова, В. А. Чаукина, О. В. Андамова, А. С. Автушко.

Редактирование — А. Б. Киселев

Contribution of authors

Concept and design of the study — A. B. Kiselev, V. A. Chaukina

Collection and processing of material, writing the text — E. V. Shabaldina, E. A. Anufriev, A. M. Khannanova, V. A. Chaukina, O. V. Andamova, A. S. Avtushko.

Editing — A. B. Kiselev

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

Информация об авторах

Киселев Алексей Борисович — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, главный внештатный специалист-оториноларинголог Министерства здравоохранения Новосибирской области, заведующий кафедрой оториноларингологии, Новосибирский государственный медицинский университет (630091, Российская Федерация, Новосибирск, Красный проспект, д. 52); kislorg@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0319-8222>

Чаукина Виктория Александровна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры оториноларингологии, Новосибирский государственный медицинский университет (630091, Российская Федерация, Новосибирск, Красный проспект, д. 52); vict.chau@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8944-8546>

Шабалдина Елена Викторовна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой оториноларингологии, Кемеровский государственный медицинский университет (650003, Российская Федерация, Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22a); weit2007@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3002-2863>

Ануфриев Евгений Александрович — врач-оториноларинголог, ООО «Алтайский медицинский центр» (655060, Российская Федерация, Барнаул, ул. Юрина, д. 1683); doktor-lor22@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-8383-9686>

Ханнанова Алина Маратовна — врач-оториноларинголог, ООО «Академмедикал» (630117, Российская Федерация, Новосибирск, ул. Арбузова, д. 1/1, корпус 4); ledi_alen@mail.ru

Андамова Ольга Владимировна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры оториноларингологии, Новосибирский государственный медицинский университет (630091, Российская Федерация, Новосибирск, Красный проспект, д. 52); andamova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4810-4760>

Автущко Александр Сергеевич — кандидат медицинских наук, доцент кафедры оториноларингологии, Новосибирский государственный медицинский университет (630091, Российская Федерация, Новосибирск, Красный проспект, д. 52); dr.avtushko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9855-4276>

Information about authors

Alexei B. Kiselev — Doctor of Sciences (Med.), Professor, Head of the Department of Otorhinolaryngology, Novosibirsk State Medical University (52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russian Federation, 630091); kislorg@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0319-8222>

Victoriya A. Chaukina — Candidate of Sciences (Med.), Associate Professor of the Department of Otorhinolaryngology, Novosibirsk State Medical University (52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russian Federation, 630091); vict.chau@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8944-8546>

Elena V. Shabaldina — Doctor of Sciences (Med.), Professor, Head of the Department of Otorhinolaryngology, Kemerovo State Medical University (22a, Kemerovo, Voroshilova str., Russian Federation, 650003); weit2007@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3002-2863>

Evgenii A. Anufriev — Otorhinolaryngologist, Altai Medical Center LLC (168, Yurina str., Barnaul, Russian Federation, 655060); doktor-lor22@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-8383-9686>

Alina M. Khannanova — Otorhinolaryngologist, Akademedical LLC (4, 1/1, 630117, Arbuzova str., Novosibirsk, Russian Federation, 630117); ledi_alen@mail.ru

Olga V. Andamova — Candidate of Sciences (Med.), Associate Professor of the Department of Otorhinolaryngology, Novosibirsk State Medical University (52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russian Federation, 630091); andamova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4810-4760>

Aleksandr S. Avtushko — Candidate of Sciences (Med.), Associate Professor of the Department of Otorhinolaryngology, Novosibirsk State Medical University (52, Krasny Prospekt, Novosibirsk, Russian Federation, 630091); dr.avtushko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9855-4276>

Поступила / Received 05.02.2025

Поступила после рецензирования / Revised 18.06.2025

Принята в печать / Accepted 07.07.2025