

4. Бойко, Н. В. Носовое кровотечение и артериальная гипертензия: патогенетическая связь / Н. В. Бойко // Вестник оториноларингологии. – 2021. – Т. 86. – № 1. – С. 72-77.
5. Potential effects of coronaviruses on the cardiovascular system/ Madjid M., Safavi-Naeini P., Solomon S.D. [et al.]// JAMA Cardiol. – 2020 -; 5(7): 831–40.
6. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 17 (14.12.2022) МЗ РФ
7. Методические рекомендации «Особенности течения Long-COVID-инфекции. Терапевтические и реабилитационные мероприятия». Терапия. 2022; 1 (Приложение): 1–147

А.К. Попова* – студентка

Н.А. Гисс – кандидат медицинских наук

Х.Т. Абдулкеримов – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

A.K. Popova – student

N.A. Giss – Candidate of Sciences (Medicine)

K.T. Abdulkarimov – Doctor of Medical Sciences (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

alica_popova@mail.ru

УДК 616-006.03

ЛИПОМА ГОРТАНОГЛОТКИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Анастасия Владимировна Савченко, Хийир Тагирович Абдулкеримов, Ксения Игоревна Карташова

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ,
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Липома — наиболее распространенное доброкачественная опухоль, образованная скоплением долек жировой ткани желтого цвета, разделенных соединительнотканью прослойками [1,2]. **Цель исследования.** Изучить особенности клинической картины, подходы к диагностике и лечению липомы глотки. Представить клинический случай липомы гортаноглотки. **Материал и методы.** В качестве примера в работе представлен клинический случай пациентки, которая была успешно прооперирована в ГАУЗ СО "ЦГКБ" N23. **Результаты.** Липома была удалена путем открытого оперативного вмешательства; послеоперационный период протекал без осложнений. **Вывод.** Знание подобных клинических случаев облегчает своевременную диагностику и лечение данного заболевания. Постановке правильного диагноза липогенной опухоли способствует видеоэндоскопия гортани, компьютерная и магнитно – резонансная томография. Наиболее рациональным методом является хирургическое лечение с адекватным открытым доступом.

Ключевые слова: липома гортаноглотки, клинический случай, доброкачественное образование.

HYDROPHARYNGEAL LIPOMA: CLINICAL CASE

Anastasia V. Savchenko, Khiiir T. Abdulkerimov, Ksenia I. Kartashova
Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Maxillofacial Surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Lipoma is the most common benign tumor formed by the accumulation of yellow adipose tissue lobules separated by connective tissue layers. **The purpose of the study is** to learn the features of the clinical picture, approaches to the diagnosis and treatment of lipoma of the pharynx. To present a clinical case of laryngopharyngeal lipoma. **Material and methods.** As an example, a clinical case of the patient, who was successfully operated on in the state medical institution "Central Clinical Hospital" № 23, is presented. **Results.** The lipoma was removed by open surgery; the postoperative period was without complications. **Conclusions.** Knowledge of such clinical cases facilitates timely diagnosis and treatment of this disease. The correct diagnosis of a lipogenic tumor is facilitated by videoendoscopy of the larynx, computed and magnetic resonance imaging. The most rational method is surgical treatment with adequate open access.

Keywords: laryngopharyngeal lipoma, clinical case, benign formation.

ВВЕДЕНИЕ

Липома – наиболее распространенное доброкачественная опухоль, образованная скоплением долек жировой ткани желтого цвета, разделенных соединительнотканными прослойками.

Четко определяется капсула опухоли.

В этиологии липом выделяют такие факторы, как нарушение метаболизма глюкозы, проводимая гормонотерапия, метаболический синдром, генетические и другие поломки, оказывающие влияние на пролиферативную активность стволовых клеток жировой ткани.

В зависимости от того, компоненты каких тканей вовлечены в патологический процесс, выделяют фибролипомы (с соединительнотканными элементами), миолипомы (в составе есть мышечные волокна), ангиолипомы (включают сосуды), миксолипомы (содержат слизистую ткань), миелолипомы (содержат кроветворные ткани).

Диагностика:

- 1.Видеоэндоскопия гортани
- 2.Компьютерная и магнитно – резонансная томография
- 3.Биопсия тканей, гистологическое исследование.

Лечение: основной метод лечения – хирургический: 1. Удаление образований «холодным» микроинструментом (щипчики, выкусыватели, шейвер и так далее); 2. Удаление образования с использованием различного

типа лазеров (различного вида диодные лазеры, CO₂ лазер, PDL и КТР лазеры, NdYag лазер и так далее) [1,2].

Цель исследования – изучить особенности клинической картины, подходы к диагностике и лечению липомы глотки. Представить клинический случай липомы гортаноглотки.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В качестве примера в работе представлен клинический случай пациентки, которая была успешно прооперирована в ГАУЗ СО "ЦГКБ" N23

Для сбора данных использованы клинические рекомендации по ведению и лечению данной категории пациентов, кафедральные лекции и методические издания кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «УГМУ».

РЕЗУЛЬТАТ И ОБСУЖДЕНИЯ

Пациентка З, 87 лет, поступила в приемное отделение ГАУЗ СО «ЦГКБ №23» 10.10.2022г.

Жалобы: на затруднение дыхания и глотания, невозможность находиться в горизонтальном положении, апное во сне.

Анамнез: Больна в течение года.

При объективном осмотре: округлое новообразование мягких тканей задней стенки носо- и ротоглотки справа, сужающее просвет ротоглотки до 2/3, оттесняющее стенку ротоглотки кпереди.

Пальпируется мягкотканное новообразование на уровне верхнего края надгортанника. В области верхнего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы справа пальпируется мягкотканное образование.

Лабораторно-диагностические исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови в пределах нормы.

Инструментальные методы исследования:

КТ от 16.06.2022: Крупные липомы позадиглоточного и переднего предпозвоночного пространства на уровне ротоглотки, превертебрально и справа.

При видеоэндоскопическом осмотре просвет гортани свободный, слизистая оболочка гортани розовая, голосовые связки белые, смыкание их полное, голос звучный

Видеофаринголарингоскопия от 13.10.22

После обработки рук хирурга и операционного поля раствором антисептика под контролем ларингостробоскопа с оптикой 70 град осмотрены ротоглотка, отделы гортани. Визуализируется новообразование мягких тканей задней стенки ротоглотки неправильной линзовидной формы, 23*47*70, оттесняющее стенку ротоглотки кпереди с сужением ее пространства. Слизистая оболочка гортани розовая, голосовые связки белые, смыкание их полное.

14.10.22г. Под общим эндотрахеальным наркозом (ЭТН) новообразование полностью удалено.



Рис.1 Макроскопическая картина липомы

Послеоперационный период протекал без особенностей. Выписана на третьи сутки после операции. Гистологическое исследование: липома гортаноглотки.

ВЫВОДЫ

1. Знание подобных клинических случаев облегчает своевременную диагностику и лечение данного заболевания. Постановке правильного диагноза липогенной опухоли способствует видеоэндоскопия гортани, компьютерная и магнитно – резонансная томография

2. Наиболее рациональным методом является хирургическое лечение с адекватным открытым доступом.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1.Пальчун В. Т., Крюков А. И. Оториноларингология. – ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Кислова Н. М. Структура ургентной патологии и оказание неотложной помощи больным в ЛОР-стационаре : дис. – Российский государственный медицинский университет, 2002.
3. Крюков А. И. и др. Неотложные состояния в оториноларингологии. – 2016.

Сведения об авторах

А.В. Савченко* – ординатор

Х.Т. Абдулкеримов -Доктор медицинских наук, профессор

К.И. Карташова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about authors

A.V. Savchenko* – Post-graduated student

H.T. Abdulkerimov – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

K.I. Kartashova – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

strunina97@mail.ru