

4. Merchant SN, Adams JC, Nadol JB Pathology and pathophysiology of idiopathic sudden sensorineural hearing loss. Otol Neurotol 2005; 26: 151–60.
5. Mustafa MWM. Audiological profile of asymptomatic Covid-19 PCR-positive cases. Am J. Otolaryngol 2020;41: 102483.
6. Rhman S A, Wahid AA. COVID-19 and sudden sensorineural hearing loss: a case report. Otolaryngol Case reports 2020; 16:100198.
7. Sriwijitalai W, Wiwanitkit V. Hearing loss and COVID-19: a note. AmJ Otolaryngol 2020; 41:102473.

Сведения об авторах

М.В. Подорванова – студент

Р.С. Давыдов – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

M.V. Podorvanova - student

R.S. Davydov – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

УДК 616-006.8

РЕДКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА

Елена Валерьевна Трупанова¹, Екатерина Андреевна Мелкозерова², ХийирТагировичАбдулкеримов³, Роман Сергеевич Давыдов⁴, Ксения Игоревна Карташова⁵.

¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Екатеринбург, Российская Федерация

¹E-mail: lena.trupanova@yandex.ru

Аннотация

Введение. Сосудистые образования полости носа могут быть представлены в различных гистопатологических вариантах. По данным мировой литературы, сосудистые образования, как правило, манифестируют неспецифическими симптомами, такими как заложенность носа, ринорея. Для дифференциальной диагностики используются лучевые методы (КТ или МРТ), а также гистологическое исследование. **Цель исследования** - изучить особенности клинической картины и подходы к диагностике и лечению сосудистых образований. **Материалы и методы.** В работе рассмотрены 2 клинических случая: лимфангиома и фиброзно-ангиоматозный полип полости носа.

Выводы. Сосудистые новообразования могут вызывать проблемы не только эстетического, но и функционального характера, поэтому диагностика и лечение должны осуществляться на принципах междисциплинарного подхода и вовлекать узких специалистов различного профиля, что позволит использовать весь арсенал имеющихся на сегодня возможностей.

Ключевые слова: лимфангиома, лимфатическая мальформация, фиброзно-ангиоматозный полип.

RARE CLINICAL CASES IN THE PRACTICE OF AN OTORHINOLARYNGOLOGIST

Elena Valerievna Trupanova¹, Ekaterina Andreevna Melkozerova², Khiyir Tagirovich Abdulkherimov³, Roman Sergeevich Davydov⁴, Ksenia Igorevna Kartashova⁵.

¹⁻⁵Ural State medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

¹E-mail: lena.trupanova@yandex.ru

Abstract

Introduction. Vascular formations of the nasal cavity can be presented in various histopathological variants. According to world literature, vascular formations, as a rule, manifest non-specific symptoms, such as nasal congestion, rhinorrhea. For differential diagnosis, radiation methods (CT or MRI) are used, as well as histological examination. **The aim of the study** - study the features of the clinical picture and approaches to the diagnosis and treatment of vascular lesions. **Materials and method.** 2 clinical cases were considered: lymphangioma and fibroangiomas of the nasal cavity. **Conclusions.** Vascular neoplasms can cause problems not only of an aesthetic, but also of a functional nature, therefore, diagnosis and treatment should be carried out on the principles of an interdisciplinary approach and involve narrow specialists of various profiles, which will allow using the entire arsenal of opportunities available today.

Key words: lymphangioma, lymphatic malformation, fibrotic angiomas of the polyp.

ВВЕДЕНИЕ

Сосудистые образования занимают важное место среди доброкачественных образований челюстно-лицевой области ЛОР-органов.

Несмотря на своеобразие клинической картины и патоморфологии, а также сложность диагностики лимфангиом и фибро-ангиоматозных полипов полости носа, подробной клинической характеристике, анализу методов лечения данных патологий у взрослых пациентов не посвящалось работ монографического характера, как в отечественной, так и в зарубежной литературе. Объясняется это редкой встречаемостью заболеваний в популяции населения. По данным разных авторов, частота встречаемости лимфангиом среди сосудистых новообразований составляет от 1,3 до 10,6%. [1]

Лимфангиома в области носа встречаются казуистически редко. Частота встречаемости полипозного риносинусита различной морфологической структуры по данным медицинских осмотров в популяции составляет 1,13% (от 0,8 до 4,3%), по данным обращаемости - 1,3 - 13,1 на 10000 населения. [2] Однако локализация фибро-ангиоматозной формы полипов, обладающие обильным сосудистым компонентом, в ЛОР органах является редкостью. [3]

Лимфатическая мальформация (ЛМ) – врожденный порок развития лимфатических сосудов. Ранее данное заболевание относили к доброкачественным опухолям из лимфатических сосудов, в связи с чем использовался термин «лимфангиома». Современные данные об этиологии и патогенезе лимфатической системы позволяют заключить, что лимфатические мальформации не являются истинными опухолями, а формируются внутриутробно вследствие дизэмбриогенеза лимфатических сосудов.

Существует несколько теорий возникновения ЛМ, однако к общему мнению ученые так и не пришли [4].

Полипозный риносинусит (хронический риносинусит с полипами носа) является фенотипом хронического риносинусита и представляет собой гетерогенное с точки зрения этиологии и патогенеза хроническое воспаление слизистой оболочки носа и ОНП, характеризующееся ее ремоделированием, формированием и рецидивирующим ростом полипов [2]. Одним из редких видов полипов в полости носа является фиброзно-ангиоматозный полип, имеющий в своем составе соединительно-тканый компонент и большое количество тонкостенных извитых кавернозно-расширенных или щелевидных сосудов. [5]

Цель исследования – изучить особенности клинической картины и подходы к диагностике и лечению сосудистых образований.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

Клинический пример №1.

Пациентка Д., 1971 г.р. обратилась с жалобами на периодические эпизоды затруднения носового дыхания, особенно в утренние часы. Вышеуказанные жалобы беспокоят несколько лет. Обратилась к ЛОР врачу по месту жительства, проведен эндоскопический осмотр, КТ ППН (Рис.1). При осмотре в верхних отделах перегородки носа выявлено округлое образование фиброзной плотности, серого цвета, обтурирующее обе половины носа, покрытое неизменной слизистой. Было произведено оперативное вмешательство в объеме удаления новообразования. По данным гистологического исследования выявлена лимфангиома. В течение года пациентка находилась под наблюдением в условиях поликлиники, рецидива образования не наблюдалось.

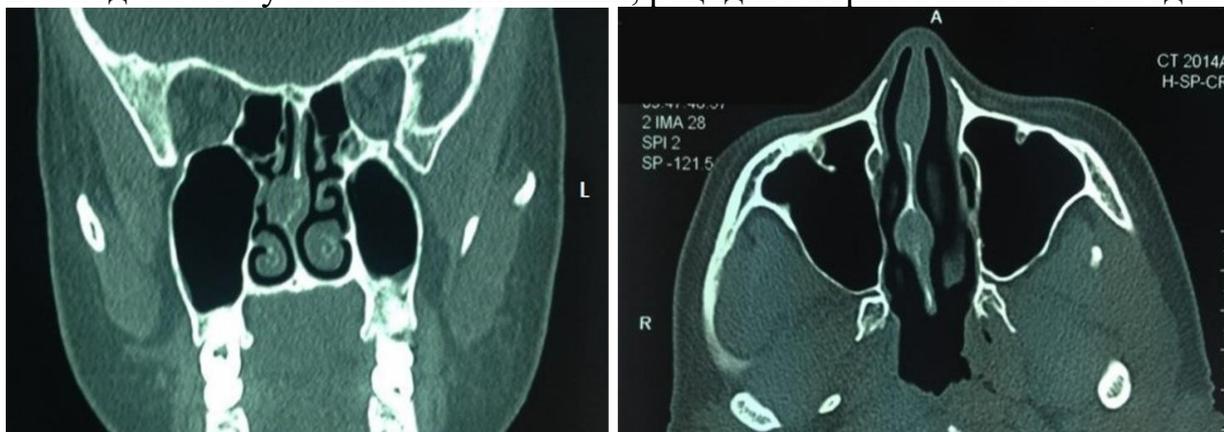


Рис 1. КТ ППН: Пневматизация пазух не нарушена. В полости носа визуализируется новообразование, интимно связанное с перегородкой носа, обтурирующее правую половину полости носа.

Клинический пример №2.

Пациентка П., 1985 г.р обратилась с жалобами на затруднение носового дыхания слева. Вышеуказанные жалобы беспокоят в течение 6 месяцев. По результатам осмотра, лучевых методов исследования (Рис 2.) по месту жительства направлена для проведения оперативного лечения. При осмотре в левой половине носа в задних отделах определяется полип, желтого цвета, обтурирующий носовой ход и носоглотку. После удаления новообразования с

помощью эндоскопической техники, по данным гистологического исследования был выявлен фиброно-ангиоматозный полип. В течение 3х лет амбулаторного наблюдения рецидивов заболевания не отмечается.

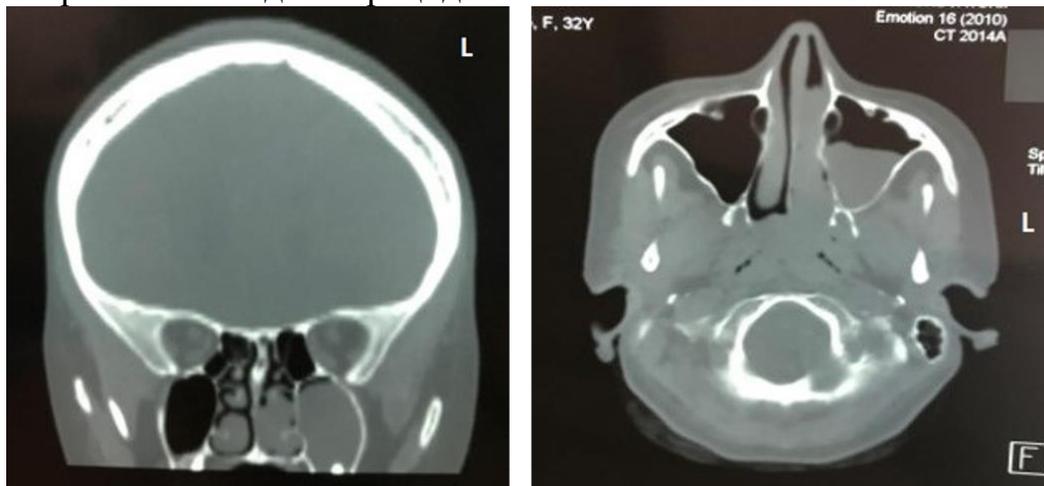


Рис 2. КТ ППН: Субтотальное затемнение левой верхнечелюстной пазухи неоднородным содержимым.

ВЫВОДЫ

Сосудистые новообразования могут вызывать проблемы не только эстетического, но и функционального характера, поэтому диагностика и лечение должны осуществляться на принципах междисциплинарного подхода и вовлекать узких специалистов различного профиля, что позволит использовать весь арсенал имеющихся на сегодня возможностей.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1.Якименко И.И. Комплексное лечение лимфангиом лица и шеи у взрослых в стадии воспаления и ремиссии: кандидат медицинских наук /Якименко Ирина Игоревна; МГМСУ. - Москва, 2005 – 203 с.
- 2.Клинические рекомендации: Полипозный риносинусит/ ред.совет: Рязанцев С.В, Лопатин А.С., Пискунов Г.З, Карнеева О.В. - Москва – Санкт-Петербург, 2019. – 34 с.
- 3.Косаковская И.А. Ангиоматозный полип носоглотки// Современная педиатрия. – 2017. - №. № 6(86) – с. 48-50.
- 4.Клинические рекомендации: Лимфатические мальформации головы и шеи у детей/ ред. совет: Кулаков А.А., Рогинский В.В., Агеева Л.В., Влах М.А. – Москва, 2020. – 35 с.
- 5.Безшапочный С.Б. Морфогенез стромы назальных полипов/ Безшапочный С.Б., Гасюк Ю.А., Балинский В.А.// Вестник оториноларингологии. – 2014. - №3. – с.9-11.

Сведения об авторах

Е.В. Трупанова–ординатор

Е.А. Мелкозерова–ординатор

Х.Т. Абдулкеримов–Доктор медицинских наук, профессор.

Р.С. Давыдов – Кандидат медицинских наук, доцент.

К.И. Карташова. - Кандидат медицинских наук, доцент.

Information about the authors

E.V. Trupanova - – postgraduate student

E.A. Melkozerova - – postgraduate student

Kh.T. Abdulkerimov - Doctor of Medical Sciences, Professor.

R.S. Davydov - Candidate of Medical Sciences, associate professor.

K.I. Kartashova - Candidate of Medical Sciences, associate professor.

УДК616.21-006.31

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИНОСА

Татьяна Александровна Федорова¹, Динь Тхи Туэт Нга², Хийир Тагирович
Абдулкеримов³, Ксения Игоревна Карташова⁴, Ксения Валерьевна Шаманская⁵
¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹E-mail: tanya.f_2505@inbox.ru

Аннотация

Введение. Как и в других отделах верхних дыхательных путей, в полостях носа встречаются опухолеподобные образования. Симптоматика нарастает постепенно, вначале она носит неопределенный характер, что затрудняет диагностику **данных** заболеваний на ранних стадиях. **Цель исследования-** Изучить теоретическую часть опухолей полости носа на примере гемангиомы, предоставить клинический пример для обучения врачей, ординаторов ранней диагностике данной патологии. **Материалы и методы.** В качестве примера был использован случай обращения пациентки в ГАУЗ СО "ЦГКБ" №23. Использована история болезни пациентки и гистологическое заключение. **Выводы.** Данная группа опухолей имеет сравнительно небольшой удельный вес в структуре гемангиом головы и шеи. Диагноз гемангиомы при первичном обследовании таких пациентов не всегда очевиден.

Ключевые слова: гемангиома полости носа, клинический пример, жалобы.

CLINICAL EXAMPLE OF DIAGNOSIS NEOPLASM OF THE NOSE CAVITY

Fedorova Tatyana Aleksandrovana¹, Dinh Thi Tuyet Nga², Abdulkerimov Hiyir Tagirovich³, Kartashova Ksenia Igorevna⁴, Shamanskaya Ksenia Valerievna⁵

¹⁻⁵Ural State Medical University Yekaterinburg, Russian Federation

¹E-mail: tanya.f_2505@inbox.ru

Abstract

Introduction. As in other parts of the upper respiratory tract, tumor-like formations are found in the nasal cavities. Symptoms increase gradually, at first they are uncertain, which makes it difficult to diagnose these diseases in the early stages. **The aim of the study** - to study the theoretical part of tumors of the nasal cavity using the example of hemangioma, to provide a clinical example for teaching doctors, residents in the early diagnosis of this pathology. **Material and Methods.** As an example, the