

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

case of a patient's visit to SAIH SR «СН №23» was used. The patient's medical history and histological conclusion were used. **Results.** This group of tumors has a relatively small share in the structure of hemangiomas of the head and neck. The diagnosis of hemangioma during the initial examination of such patients is not always obvious.

Key words: hemangioma of the nasal cavity, clinical example, complaints.

ВВЕДЕНИЕ

Гемангиома полости носа — доброкачественное сосудистое новообразование.

Этиология гемангиом окончательно не выяснена. Считается, что определенную роль в возникновении этого новообразования могут быть дистрофические изменения в полости носа, повторяющиеся травмы слизистой оболочки или вследствие трансназальной интубации. В качестве еще одной вероятной причины возникновения гемангиомы полости носа рассматриваются изменения эндокринного фона в период беременности.

На долю гемангиом приходится 2-3% всех опухолей и около 7% доброкачественных новообразований. Наиболее часто от 60 до 80% от общего числа они локализируются на лице, из них 29% гемангиомы носа.

Выделяют два основных морфологических типа гемангиом: капиллярные и кавернозные (смешанные). Встречаемость капиллярных гемангиом выше, а их наиболее частой локализацией является перегородка носа, в то время как кавернозные гемангиомы чаще располагаются на латеральной стенке носа.

Диагностика. Включает следующие методы:

- 1) Передняя и задняя риноскопия
- 2) Биопсия + гистологическое исследование
- 3) Эндоскопия носа
- 4) КТ ППН

Лечение. Основной метод лечения — хирургический, лазерная и радиоволновая деструкция тканей. Одним из методов лечения гемангиом является склерозирующая терапия.

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.

Для сбора данных по данной патологии использован интернет-браузер Microsoft Edge, через который осуществлялся поиск информации по опухолям носа, в частности гемангиом, клинические рекомендации по ведению и лечению данной категории пациентов, кафедральные лекции и методические издания кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО "УГМУ".

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Пациентка К., 34года, обратился к ЛОР-врачу в поликлинику по месту жительства с жалобами на затруднение носового, ощущение инородного тела, рецидивирующие носовые кровотечения. При передней риноскопии: в преддверии носа справа выявлено образование мягкой консистенции, с бугристой поверхностью, красно – бардового цвета, с участками некроза, при дотрагивании легко кровоточит. Новообразование полностью obtурирует общий носовой ход. Носовые раковины не визуализируются.

Пациентка поступила в оториноларингологическое отделение на плановую госпитализацию для проведения оперативного вмешательства. Под общим эндотрахеальным наркозом (ЭТН) новообразование полностью удалено под эндоскопическим контролем с помощью радиоволнового скальпеля. Послеоперационный период протекал без особенностей. Ежедневно выполнялся туалет полости носа. Больная выписана на 5-е сутки в удовлетворительном состоянии.

По результатам гистологического исследования: кавернозная гемангиома с нагноением и полями некроза.

ВЫВОДЫ

1. Данная группа опухолей имеет сравнительно небольшой удельный вес в структуре гемангиом головы и шеи.
2. Диагноз гемангиомы при первичном обследовании таких пациентов не всегда очевиден.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

- 1.Руководство по ринологии. Под ред. Пискунова Г.З., Пискунова С.З. М.: Издательство «Литтерра»; 2011. [Aguidetorhinology. Ed. Piskunova GZ, Piskunova SZ. M.: Litterra; 2011. (InRuss.)].
- 2.Носуля Е.В., Перич Б., Ким И.А. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные заболевания носа и околоносовых придаточных пазух. Учебное руководство. М. 2018. [Nosulya EV, Peric B, Kim IA. Bening tumors and tumor likediseases of the nose and paranasal sinuses. Atextbook. M. 2018. (InRuss.)].
- 3.Мельник ДД. Гемангиомы и их лечение. Вкн.: Мельник Д.Д., Гюнтер В.Э., Дамбаев Г.Ц., Сысолятин П.Г., Чугуй Е.В., Титова Е.Н. Гемангиомы и их лечение. Томск: STT; 2006.

Сведения об авторах

Т.А. Федорова – ординатор

Т.Т.Н. Динь – ординатор

Х.Т. Абдулкеримов -Доктор медицинских наук, профессор

К.И. Карташова – кандидат медицинских наук, доцент

К.В. Шаманская – ассистент

Information about the authors

T.A. Fedorova - postgraduate student

T.T.N. Ding - - postgraduate student

Kh.T. Abdulkerimov - Doctor of Medicine, Professor.

K.I. Kartashova -Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
K.V. Shamanskaya – Assistant

УДК:[617.72+617.735-007.281]-089:616.379-008.64

ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КООГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ.

Хапцакова Альбина Шохардиновна¹, Дравица Людмила Владимировна²

^{1,2}УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Беларусь, г. Гомель

¹E-mail: milovaalbina55@mail.ru

Аннотация

Введение. Диабетическая ретинопатия является часто встречаемым осложнением сахарного диабета и одной из ведущих причин, приводящих к слепоте и слабовидению. **Цель исследования**-выявить сопутствующую патологию и сроки проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с диабетической ретинопатией. **Материалы и методы.** Для анализа использовались статистические данные за период с января по февраль 2021 г., предоставленные ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». **Результаты.** Диабетическая ретинопатия чаще встречалась у пациентов в возрасте с 61 до 70 лет. Из них артериальная гипертензия выявлена у 27 (61,4%) пациентов. У 12 (27,3%) имелась диабетическая нефропатия и хроническая болезнь почек. Средняя некорригированная острота зрения составила $0,4 \pm 0,05$. **Обсуждение.** Пациенты были распределены по возрастному диапазону и факторам риска. Также был определен часто встречаемый тип сахарного диабета и средняя длительность течения заболевания. **Выводы.** Из сопутствующей патологии чаще всего встречалась артериальная гипертензия. Транспупиллярная паравазальная лазерная коагуляция проводилась в среднем в сроки $19,9 \pm 1,2$ лет от начала заболевания у пациентов с сахарным диабетом 1 типа, $14 \pm 3,5$ лет у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Ключевые слова: диабетическая ретинопатия, лазерная коагуляция сетчатки.

TREATMENT OF DIABETIC RETINOPATHY BY TRANSPIPPILLARY LASER COAGULATION OF THE RETINA

Khaptakova Albina Shokhardinovna¹, Dravitsa Ludmila Vladimirovna²

^{1,2}Gomel State Medical University Belarus, Gomel

¹E-mail: milovaalbina55@mail.ru

Abstract

Introduction. Diabetic retinopathy is a common complication of diabetes mellitus and one of the leading causes leading to blindness and visual impairment. **The aim of the study**-identify concomitant pathology and timing of laser retinal coagulation in patients with diabetic retinopathy. **Materials and methods.** Statistical data for the period from January to February 2021 provided by the State Institution "Republican Scientific and Practical Center for Radiation Medicine and Human Ecology" were