

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ: ГЕМАНГИОМА ПОЛОСТИ НОСА У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Лутфуллаев Г.У.¹, Лутфуллаев У.Л.², Ньматов У.С.³, Сафарова Н.И.⁴
Email: Lutfullaev688@scientifictext.ru

¹Лутфуллаев Гайрат Умриллаевич – доктор медицинских наук, доцент;
²Лутфуллаев Умрилло Лутфуллаевич – доктор медицинских наук, профессор;
³Ньматов Уктам Суюнович – ассистент;
⁴Сафарова Насиба Искандаровна – кандидат медицинских наук, ассистент;
кафедра оториноларингологии, факультет последипломного образования,
Самаркандский государственный медицинский институт,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

Аннотация: в данной статье представлен случай гемангиомы полости носа, диагностированный у пациентки на 30 неделе беременности, с жалобами на отсутствие носового дыхания, anosmia и периодические носовые кровотечения, значительное затруднение носового дыхания. Лечение - полное удаление эндоназальным способом. Сосудистые опухоли полости носа могут встречаться одинаково часто у мужчин и женщин в любой возрастной группе. В данной статье представлен случай гемангиомы полости носа, диагностированный у пациентки на 30 неделе беременности.

Ключевые слова: капиллярная гемангиома, перегородка носа, носовое кровотечение.

CASE STUDY: HEMANGIOMA OF THE NOSE CAVITY IN A PREGNANT WOMAN

Lutfullaev G.U.¹, Lutfullaev U.L.², Nematov U.S.³, Safarova N.I.⁴

¹Lutfullaev Gairat Umrillaevich - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor;
²Lutfullaev Umrillo Lutfullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor;
³Nematov Uktam Suyunovich – Assistant;
⁴Safarova Nasiba Iskandarovna – Candidate of Medical Sciences, Assistant;
DEPARTMENT OF OTORHINOLARYNGOLOGY, FACULTY OF POSTGRADUATE EDUCATION,
SAMARKAND STATE MEDICAL INSTITUTE,
SAMARKAND, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: this article presents a case of hemangioma of the nasal cavity, diagnosed in a patient at 30 weeks of gestation, with complaints of a lack of nasal breathing, anosmia and periodic nosebleeds, significant difficulty in nasal breathing. Treatment is complete removal by the endonasal method. Vascular tumors of the nasal cavity can occur equally often in men and women in any age group. This article presents a case of hemangioma of the nasal cavity, diagnosed in a patient at 30 weeks of gestation.

Keywords: capillary hemangioma, nasal septum, nosebleeds.

УДК: 616-006.311.03(616-056.716)

Актуальность. Сосудистые опухоли полости носа могут встречаться одинаково часто у мужчин и женщин в любой возрастной группе. В данной статье представлен случай гемангиомы полости носа, диагностированный у пациентки на 30 неделе беременности [5, 12]. Гемангиома - доброкачественное новообразование сосудистого происхождения с эпителиальной пролиферацией [3, 11]. Чаще всего относится к врожденным поражениям кожи и слизистой оболочки полости рта, в то время как полость носа и околоносовые пазухи считаются необычным местоположением для гемангиом [2, 6, 10, 13]. На голове и шее по расположению в 38% встречается на слизистой губ, 7-29% - в полости носа (часто в передних отделах перегородки носа, на носовых раковинах, также были описаны случаи развития из верхнечелюстной пазухи, крыши и дна полости носа). Является наиболее распространенной доброкачественной опухолью полости носа [1, 3, 9]. Встречается во всех возрастных группах, выделяют несколько пиков: дети и подростки, женщины репродуктивного возраста, а затем отмечается равномерное распределение в группе старше 40 лет. Существует несколько теорий патогенеза, чаще ассоциированные с травматическим повреждением тканей и гормональными факторами (беременность, прием оральных контрацептивов). Наиболее яркими симптоматическими проявлениями капиллярной гемангиомы являются одностороннее носовое кровотечение и носовая обструкция. Гистологически характеризуется сосудистой пролиферацией в подслизистом слое, в виде долек или кластеров, состоящих из центральных капилляров и небольших разветвляющихся протоков. Лечение - полное удаление, предпочтительнее эндоназальным способом. К сожалению, частота рецидивов после иссечения может достигать 15%.

По данным отечественной и зарубежной литературы, во время беременности и в послеродовом периоде 27–43% женщин обращаются к оториноларингологам с такими неспецифическими симптомами, как заложенность носа, ринорея, кровотечения или anosmia, особенно в III триместре беременности и в период лактации, когда реактивность слизистой оболочки полости носа обусловлена повышенным содержанием эстрогенов в крови, что вызывает дилатацию сосудов и гиперсекрецию слизи. Реже манифестация заболевания проявляется с нарушением зрения, головных болей, локального ощущения распирания в носу.

На кафедре Оториноларингологии ФПДО Самаркандского медицинского института накоплен большой опыт ведения пациентов с различными доброкачественными новообразованиями ЛОР органов. За последние 5 лет в условиях ЛОР-отделения были пролечены 197 больных с различными сосудистыми новообразованиями полости носа, носоглотки и околоносовых пазух.

Представляем клинический случай больной с капиллярной гемангиомой полости носа.

Больная С., 28 лет (беременность – 32 недели) обратилась в сентябре 2017 г. с жалобами на отсутствие носового дыхания, anosmia и периодические носовые кровотечения из левой половины носа, значительное затруднение носового дыхания слева и сухость во рту.

Перечисленные симптомы отмечает с августа 2017 г.

Из анамнеза заболевания известно, что впервые кровотечение из левой половины носа возникло на 30-й неделе беременности, при этом отмечалось повышение системного артериального давления до 140 и 80 мм рт. ст. Остановлено кровотечение было рыхлой передней тампонадой. При этом пациентка отмечает, что интенсивность и продолжительность носовых кровотечений усиливались с каждым последующим разом. Показатели системы гемостаза, уровень гемоглобина крови во время беременности находились в пределах допустимых значений.

За 2 недели до госпитализации амбулаторно врачом-оториноларингологом был выполнен эндоскопический осмотр полости носа - в левой половине носа обнаружено новообразование в виде полипа, которое закровило при зондировании. При выполнении МРТ (без введения контрастного вещества) носа и околоносовых пазух определяется округлое тканевое образование полости носа слева, заполняющая задние отделы полости носа от середины левой средней носовой раковины до левой хоаны, с аксиальными размерами 2,5x2,0 см, вертикальный размер до 3,0-3,5 см. Образование частично оттесняет и вызывает деструкцию носовой перегородки. Биопсия новообразования сопровождалась обильным кровотечением. По данным гистологического исследования, опухоль состоит из мелких компактно расположенных капилляров (рис. 1).

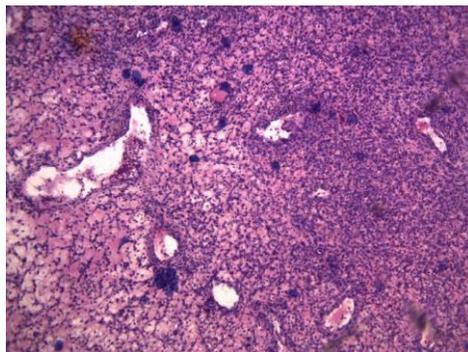


Рис. 1. Капиллярная гемангиома, окраска гематоксилин-эозином;

В отделении в течение 5 дней больной проводилась предварительная гемостатическая терапия с введением 5 мл 5% раствора трексамина внутримышечно 1 раз в сутки, с целью предупреждения кровотечения во время операции. Учитывая данные МРТ околоносовых пазух, было принято решение об эндоназальном удалении новообразования (рис. 2).

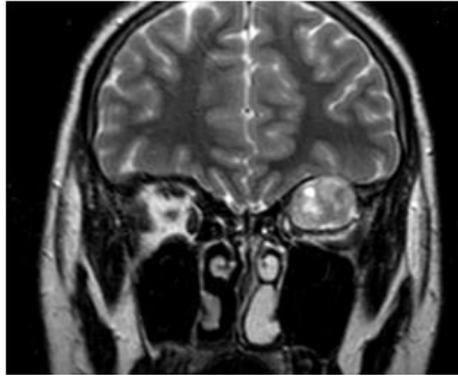


Рис. 2. МРТ околоносовых пазух

В условиях местной аппликационной анестезии (Sol. Lidocaini 10% 2 мл) слизистой оболочки полости носа выполнялось эндоназальное удаление новообразования. Гемостаз гемостатическими тампонами в обе половины носа. Операционный материал направлен на гистологическое исследование. В послеоперационном периоде пациентка получала профилактическую гемостатическую и системную антибактериальную терапию под контролем гинеколога. Удаление тампона из полости носа было выполнено на 2-е сутки после операции с последующим введением ватного тампона с антисептической мазью. Далее в течение 1 мес. рекомендована назальная ирригационная терапия солевым раствором. Через 1 мес. после операции было проведено эндоскопическое исследование носовой полости: слизистые оболочки полости носа розового цвета, носовые раковины без изменений, выделений нет, дыхание через нос свободное.

Выводы. Капиллярная гемангиома является наиболее распространенной сосудистой опухолью полости носа и носоглотки. Однако при дифференциальной диагностике сосудистых новообразований в носу не следует забывать про различные гистологические варианты, что определяет дальнейшую тактику лечения.

Предоперационная гемостатическая терапия является необходимым этапом лечения сосудистых опухолей, позволяющим снизить риск интраоперационной кровопотери и, что важно для оперирующего хирурга, четко визуализировать операционное поле во время вмешательства.

В амбулаторной практике врача-оториноларинголога необходимо помнить об онкологической настороженности всех новообразований полости носа и носоглотки, имитирующих абсолютно доброкачественные процессы. Своевременная диагностика этих состояний позволит квалифицированно оказать медицинскую помощь на ранних этапах заболевания.

Список литературы / References

1. Лутфуллаев Г.У. и др. Исследование микрофлоры у больных с доброкачественными опухолями полости носа и околоносовых пазух // Вопросы науки и образования, 2019. № 27 (76).
2. Мухитдинов У.Б. Отдаленные неудовлетворительные результаты после тимпанопластики у больных хроническим гнойным средним отитом // Проблемы биологии и медицины, 2020. № 1. Том 116. С. 86-88.
3. Насретдинова М.Т., Хайитов А.А., Салимова Ш.С. Совершенствование диагностики различных форм грибковых риносинуситов // Вестник врача, 2016. № 4. С. 27.
4. Нарзуллаев Н.У. Состояние иммунного статуса у ВИЧ-инфицированных детей с острым риносинуситом // Проблемы биологии и медицины, 2020. № 1. Том 116. С. 96-99.
5. Ортиков А.А. и др. Совершенствование хирургического лечения гемангиом полости носа и глотки // Достижения науки и образования, 2020. № 1 (55).
6. Рустамов У.Ж. и др. Полиоксидоний в лечении папиллом носа и околоносовых пазух // Достижения науки и образования, 2020. № 1 (55).
7. Самиева Г.У. Дисбиотические расстройства верхних дыхательных путей у детей с острым стенозирующим ларинготрахеитом // Медицинские новости, 2015. № 7 (250).
8. Сафарова Н.И. Особенности микрофлоры у больных с синуситами при доброкачественных опухолях носа и околоносовых пазух // Сибирский медицинский журнал (Иркутск), 2010. – Т. 95. – №. 4.
9. Хайитов А.А. и др. Оптимизация одноэтапной санации носоглотки и барабанной полости при рецидивировании экссудативного среднего отита // Актуальные научные исследования в современном мире, 2018. № 1-8. С. 81-84.
10. Шамсиев Ж.А., Ибрагимов О.А., Атакулов Д.О. Выбор метода лечения гемангиом у детей // Academy, 2020. № 3 (54).

11. *Akhmedov A., Rizaev J., Hasanova L.* The evaluation of the functional condition of thrombocytes in athletes of a cyclic sport // International Journal of Advanced Science and Technology, 2020. Vol. 29. № 5. Pp. 1945-1947.
12. *Muslimov O., Rizayev J.A., Abdullaev D., Abduvakilov J.* Some Aspect of Pathogenesis of Noncariosis Diseses and its Interrelation with Hormonal Disorders// American Journal of Research | January-February 2018 | Vol 1-2 | Issue 18. P. 146-153.
13. *Rizaev J.A.* Acupuncture in Uzbekistan// 16-international congress of oriental medicine. Korea, 2012. P. 83-84.