

Романович Е.А.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МИЦЕТОМ КЛИНОВИДНЫХ ПАЗУХ У ВЗРОСЛЫХ

Научный руководитель: ст. преп. Кожанов В.А.

*Кафедра оториноларингологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Мицетомы околоносовых пазух (ОНП) – это неинвазивная форма грибкового синусита, представляющая собой плотное скопление грибковых гиф. По имеющимся в литературе данным мицетомы чаще всего поражают верхнечелюстную пазуху, далее следует основная пазуха. Развитие мицетомы верхнечелюстной пазухи чаще всего обусловлено проникновением в пазуху пломбировочного материала при эндодонтическом лечении верхних премоляров и моляров. Предполагается, каталитическую роль в развитии мицетомы играет наличие солей цинка в пломбировочном материале. Касательно мицетомы клиновидного синуса данная этиология не применима из-за анатомического расположения. Причина развития грибкового тела в клиновидной пазухе остается до конца не выяснена.

Цель: изучить клинико-эпидемиологические особенности мицетом клиновидных пазух.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента с диагнозом «мицетомы клиновидной пазухи» находившихся на стационарном лечении в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» в период с 2020 по 2025 гг., обработка статистических материалов проводилась в программе Microsoft Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. В период с 2020 по 2025 гг. в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» по поводу хронического сфеноидита было прооперировано 417 пациентов среди них мицетомы клиновидной пазухи – 12 (3%). Возраст пациентов варьирует от 39 лет до 81 года, медиана 65,5 года. Среди исследуемых пациентов лиц женского пола - 10 (83%), лиц мужского пола - 2 (17%).

В результате анализа жалоб пациентов были выявлены следующие особенности: односторонняя головная боль с иррадиацией в глаз на стороне поражения являлась наиболее частым проявлением и встречалась в 44% случаев, синдром постназального затека был зарегистрирован в 28% случаев, у 17% отмечены оталгия на стороне поражения, а в 11 % случаев пациенты предъявляли жалобы на снижение остроты зрения. Всем пациентам диагноз «мицетомы клиновидной пазухи» был подтвержден методом компьютерной томографии (КТ). У всех пациентов по данным КТ имелось одностороннее изолированное поражение клиновидной пазухи, справа 6 (50%), слева 6 (50%). Также при анализе КТ полости носа и ОНП у 67% пациентов выявлено искривление перегородки носа в пораженную сторону, у 1 пациента перфорация перегородки носа. Структура сопутствующей патологии у пациентов исследуемой группы следующая: артериальная гипертензия в 32% случаев, хронический гастрит – 16%, атеросклероз -16%, ишемическая болезнь сердца – 11%, сахарный диабет 2 типа – 10% хронический вазомоторный ринит – 5%, хроническая болезнь почек – 5%, мочекаменная болезнь – 5%. Всем пациентам была выполнена эндоскопическая сфенотомия с удалением мицетомы, удаленные ткани во всех случаях были отправлены на гистологическое исследование. По данным гистологического исследования у всех пациентов был подтвержден диагноз «мицетомы клиновидной пазухи», а структура грибов вызвавших хронический сфеноидит по данным гистологического исследования: у 9 пациентов не был описан род грибов, у 2 пациентов - аспергиллы (*Aspergillus spp.*), у 1 пациента - мукормицеты (*Mucorales*).

Выводы. Мицетомы основной пазухи является крайне редким заболеванием. Пик заболеваемости приходится на 66,5 лет, чаще встречается у лиц женского пола. Мицетомы клиновидных пазух всегда характеризуется односторонним изолированным поражением. КТ ОНП является ведущим диагностическим методом подтверждения диагноза. Высокая частота наличия искривления перегородки носа подтверждает роль локальных нарушений архитектоники полости носа как предрасполагающего фактора к формированию мицетомы клиновидной пазухи и требует дальнейшего изучения. Среди жалоб преобладают односторонняя головная боль, с иррадиацией в глаз, стекание слизи по задней стенке глотки. Не было выявлено статистически значимой корреляции между сопутствующей патологией и развитием мицетомы.