

Антонович А.В.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МАСТОИДИТА У ВЗРОСЛЫХ

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

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

Актуальность. Мастоидит представляет собой деструктивный остео-периостит ячеистой структуры сосцевидного отростка и является наиболее частым осложнением острого и хронического среднего отита. Несмотря на то, что заболевание хорошо изучено, определены принципы его диагностики, лечения и профилактики, число мастоидитов остается высоким, в ряде случаев приводит к внутричерепным осложнениям.

Цель: провести анализ особенностей течения мастоидита у взрослых.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 59 медицинских карт стационарных пациентов (форма № 003/у), находившихся на лечении в отоларингологическом отделении УЗ “4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко” с диагнозом “мастоидит”, в период с 01.01.2020г. по 31.12.2024г. Статистическая обработка проведена с использованием методов описательной статистики и программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Из 59 исследуемых пациентов мастоидит наблюдался у 34 (57,63 %) женщин и 25 (42,37 %) мужчин. Возрастной диапазон составил 20-83 лет. Средний возраст женщин составил 46,1 (Me=41,5), средний возраст мужчин составил 43,6 (Me=47). Причиной мастоидита выступил острый гнойный средний отит - у 52 (88,14 %) пациентов; острый экссудативный отит - у 7 (11,86 %) пациентов. Локализация мастоидита слева наблюдалась у 25 (42,37 %) пациентов, справа у 28 (47,46 %) пациентов, с двух сторон у 6 (10,17 %) пациентов. Основное заболевание осложнилось невритом лицевого нерва - у 4 (6,78 %) пациентов; менингитом - у 5 (8,47 %); лабиринтитом - у 1 (1,7 %); тромбозом сигмовидного синуса - у 1 (1,7 %); флегмоной шеи - у 2 (3,39 %); абсцессом левой височной доли - у 1 (1,7 %). Сопутствующие лор патологии (искривление носовой перегородки, хронический вазомоторный ринит, синусит, нейросенсорная тугоухость) встречались у 11 (18,64 %) пациентов; заболевания сердечно-сосудистой системы - у 13 (22,03 %); заболевания эндокринной системы - у 9 (15,25 %); парентеральные инфекции (ВИЧ, гепатиты В,С) - у 3 (5,08 %). Всем пациентам было проведено хирургическое лечение. Летальность составила 11,86%.

Выводы. Мастоидит как осложнение среднего отита чаще встречался у женщин (57,63 %). Заболевание развивалось в широком возрастном диапазоне (20–83 года) с практически одинаковым средним возрастом пациентов (46,1 года у женщин, 43,6 года у мужчин), что указывает на отсутствие выраженной возрастной предрасположенности. В подавляющем большинстве случаев (88,14%) причиной мастоидита явился острый гнойный средний отит, что подчеркивает его ведущую роль в развитии данного осложнения. Мастоидит характеризовался высокой частотой отогенных внутричерепных осложнений, зарегистрированных у значительной доли пациентов (11,86 %). Наблюдается высокий процент летальности (11,86%), обусловленный присутствием в анамнезе сопутствующих заболеваний, а также возрастом пациентов (медиана возраста - 60,5), значительно усугубляющих течение мастоидита и способствующих формированию большого количества осложнений.