RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES

Volume: 3 Issue: 12 | Dec–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Диагностика И Лечение Гемангиом Полости Носа И Околоносовых Пазух

Лутфуллаев Г. У, Сафарова Н.И., Эшкулов Ж.Б., Эгамназаров Н.С., Худойбердиев Ж.Б.
Самаркандский Государственный медицинский университет

Аннотация: Частота доброкачественных новообразований полости носа (ПН) и околоносовых пазух (ОНП) в последние годы увеличивается и составляет 8-10% всех новообразований головы и шеи. Эти опухоли часто диагностируются поздно, так как они принимаются за другие заболевания, что приводит к позднему выявлению и диагностированию опухолевого процесса. Сосудистые опухоли, такие как гемангиомы, являются наиболее частыми среди доброкачественных новообразований ЛОР-органов и часто поражают слизистую оболочку полости носа. Характерными симптомами гемангиом являются кровотечения и нарушение функций носа и ОНП. Диагностика требует комплексного подхода, включающего анамнез, осмотр, риноскопию и современные методы визуализации, такие как КТ, МРТ и ангиография. Основным методом лечения остается хирургический, но также активно развиваются альтернативные методы, такие как криодеструкция, лазерная терапия и фотодинамическая терапия. Дальнейшее совершенствование методов диагностики и лечения гемангиом ПН и ОНП является актуальной задачей современной ринологии.

Ключевые слова: гемангиома, полость носа, околоносовые пазухи, сосудистые опухоли, доброкачественные новообразования, риноскопия, криодеструкция, лазерная терапия, фотодинамическая терапия, диагностика опухолей, хирургическое лечение.

Введение. Частота доброкачественных новообразований полости носа (ПН) и околоносовых пазух (ОНП) в последнее время увеличивается и составляет 8-10% всех новообразований головы и шеи. Эти опухоли имеют тенденцию диагностироваться поздно, так как они часто принимаются за другие, чаще воспалительные заболевания. Это приводит к тому, что большинство пациентов (70-90%) поступают в клиники на поздних стадиях заболевания, когда опухолевый процесс уже широко распространен. Сосудистые опухоли ЛОР-органов занимают первое место среди всех доброкачественных новообразований данной области. Они чаще всего поражают слизистую оболочку полости носа (78%).

Гемангиомы, являясь наиболее часто встречающимися сосудистыми опухолями, имеют особенность поражать не только слизистую оболочку носа, но и другие ткани околоносовых пазух. Часто они встречаются у женщин, что может указывать на роль половых гормонов в патогенезе этих опухолей. Международная гистологическая классификация ВОЗ выделяет несколько видов гемангиом: капиллярные, кавернозные и венозные. Эти опухоли различаются по своему внешнему виду и степени тяжести, а также по реакции на терапевтические методы.

Методы. Диагностика гемангиом ПН и ОНП основывается на тщательной клинической оценке и комплексных диагностических процедурах. Используются методы анамнеза, осмотра, пальпации, передней и задней риноскопии, а также орофарингоскопии. Для более точной диагностики применяются современные методы визуализации, такие как рентгенография, фиброскопия, термография, ангиография, радионуклидное сканирование, а также компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ). Все эти методы значительно повышают точность диагностики, помогая специалистам определить стадию заболевания и подходящий план лечения.

Volume: 3 Issue: 12 | Dec–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Гистологическое исследование является окончательной стадией диагностики гемангиомы, но из-за высокого риска кровотечений биопсия часто не выполняется на ранних стадиях заболевания. В таких случаях окончательная гистологическая картина устанавливается после хирургического вмешательства.

Результаты. Гемангиомы ПН и ОНП обычно проявляются слабо выраженными симптомами на ранних стадиях. Первичные признаки связаны с нарушением основных функций носа и околоносовых пазух, такими как затруднение дыхания, носовые кровотечения и иногда болезненность. Однако кровотечения возникают значительно позже, чем нарушения функций органа. Цвет опухоли и ее контуры могут быть полезны для предварительной диагностики: капиллярные гемангиомы часто имеют светло-красный цвет с четкими контурами, в то время как кавернозные и венозные гемангиомы имеют более темные оттенки синего цвета и нечеткие контуры.

Характерные симптомы включают частые и значительные кровотечения, что может указывать на интенсивность сосудистых изменений. Диагностика таких опухолей требует использования не одного, а комплекса методов для точного планирования дальнейшего лечения и минимизации рисков для пациента.

Обсуждение. Основным методом лечения гемангиом ПН и ОНП на сегодняшний день остается хирургический. Однако операционные вмешательства могут быть опасны из-за высокого риска интенсивных кровотечений. В некоторых случаях прибегают к более щадящим методам, таким как криодеструкция и лазерная терапия, которые могут быть эффективными при небольших и поверхностных гемангиомах. При более крупных опухолях эти методы могут не дать должного результата.

Кроме того, существует новый подход, включающий фотодинамическую терапию (ФДТ), которая представляет собой инновационный метод лечения, при котором пациентам вводят фотосенсибилизаторы, повышающие чувствительность опухолевых тканей к свету. Это позволяет избирательно воздействовать на опухоль, минимизируя повреждения окружающих тканей. Несмотря на свою эффективность, фотодинамическая терапия имеет ограничения, такие как повышенная чувствительность кожи к солнечному свету, что требует соблюдения строгого светового режима после процедуры.

Заключение. Лечение гемангиом ПН и ОНП представляет собой комплексную задачу, которая требует системного подхода и применения различных методов, направленных на снижение рецидивов и осложнений заболевания. Хирургическое вмешательство остается основным методом лечения, однако активное развитие консервативных методов, таких как криодеструкция, лазерная терапия и фотодинамическая терапия, открывает новые перспективы для лечения этих опухолей. Несмотря на достижения в области диагностики и терапии, дальнейшая разработка и совершенствование методов остается актуальной задачей современной ринологии.

Литература

1. Инкина А.В., Аревина В.Е. Гемангиома полости носа и околоносовых пазух. Описание клинического случая. Голова и шея. Российский журнал 2022;10(1):64–68. https://doi.org/10.25792/HN.2022.10.1.64-68
2. Карпищенко С.А., Верещагина О.Е., Лысюк Е.О. Капиллярная гемангиома перегородки носа: клинический случай. Рациональная тактика оперативного лечения. Болезни органов дыхания. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2017;1:58-61.

Volume: 3 Issue: 12 | Dec–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

3. Кузнецов М.С., Воронов А.В., Савелло А.В., Дворянчиков В.В., Гофман В.Р., Киреев П.В. Клинический случай диагностики и лечения эпителиоидной гемангиоэндотелиомы синоназальной локализации. Голова и шея. Российский журнал. 2020;8(2):59–64
4. Лутфуллаев Г.У., Лутфуллаев У.Л., Неъматов У.С., Сафарова Н.И. Случай из практики: гемангиома полости носа у беременной женщины // Научно-практический журнал «Вестник науки и образования» № 10 (88). 2020. Москва.С.89-93
5. Лутфуллаев У.Л., Лутфуллаев Г.У., Сафарова Н.И. Методы диагностики и лечения гемангиом полости носа и околоносовых пазух. // Международный научный журнал. «Проблемы биологии и медицины». № 2 (94), Узбекистан, Самарканд. 2017, С. 196-197
6. Лутфуллаев Г.У., Лутфуллаев У.Л., Сафарова Н.И., Кобилова Ш.Ш., Неъматов У.С. Исследование микрофлоры у больных с доброкачественными опухолями полости носа и околоносовых пазух. Вопросы науки и образования. 2019;27:24-31.
7. Перловская В.В., Стальмахович В.Н., Кайгородова И.Н., Стальмахович Г.И. Опыт лечения гемангиом у детей. Acta Biomedica Scientifica. 2019;4(1):114-119.
8. Bolous Y, Bullock M, Clarke DB, Massoud E. Intraosseous Cavernous Hemangioma of the Middle Turbinate: A Case Report. Ear, Nose, & Throat Journal. 2023;102(1):NP24-NP2. https://doi.org/10.1177/0145561320984581
9. Deng Y, Shi Y, Chen X, Hu W, Xu W. Intraosseous Hemangioma of the Ethmoid Sinus: A Case Report. Ear, Nose and Throat Journal. 2022;11:13794. https://doi.org/10.1177/01455613221113794
10. Caceres C, Kreicher KL, Wu Q, Falcone TE. Intraosseous hemangioma of the ethmoid sinus. Ear, Nose, & Throat Journal. 2021; 1455613211014321. https://doi.org/10.1177/01455613211014321
11. Sarafoleanu C, Camburu SM, Lupoi D. Cavernous haemangioma of the nasal pyramid: literature review and our experience. Romanian Journal of Rhinology. 2022;12(48):169-175.
12. Gaillard F, Knipe H, Saber M, et al. Primary intraosseous hemangioma. Reference article, Radiopaedia.org. 2024. https://doi.org/10.53347/rID-6742
13. Yelken Kendirci M, Ünsal G, Özcan İ, Soluk Tekkeşin M. A rare localization of intraosseous hemangioma: case report. Journal of Advanced Research in Health Sciences. 2022;5(2):118-121. https://doi.org/10.26650/JARHS2022-1093263