

УДК 616.284.7-002.3

Д.Е. ТОГУЗБАЕВА, С.А. ТАУКЕЛЕВА

Казахский медицинский университет непрерывного образования, г. Алматы

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЯЛОТЕКУЩИХ МАСТОИДИТОВ



Тогузбаева Д.Е.

Важность и социальная значимость различных клинических форм мастоидитов состоит в том, что он имеет неблагоприятный не только функциональный, а иногда и жизненный прогноз, так как нередко может явиться причиной развития тяжелых местных и внутричерепных осложнений.

Цель исследования – оптимизировать методы ранней диагностики при вялотекущих формах воспаления сосцевидного отростка.

Материал и методы. В соответствии с поставленной целью были проведены исследования и лечение 105 пациентов с ОСО и ХГСО, осложненные вторичными мастоидитами. Из них: мастоидит на фоне ОСО диагностирован у 65 больных, на фоне ХГСО – у 40 пациентов. Мужчин было 55, женщин – 50. Возраст больных от 16 до 85 лет.

Результаты и обсуждение. Нами проведен ретроспективный анализ историй болезней всех пациентов, находившихся в лор-отделении клинической базы КазМУНО с диагнозом ОСО или ХГСО, осложненный мастоидитом, за период с 2009 по 2015 годы включительно.

Выводы. На основании проведенных исследований нами предложено выделять различные формы острого вторичного мастоидита; вялотекущей формы при слабовыраженной клинической симптоматике и латентной – при отсутствии какой-либо клинической выраженности.

Ключевые слова: мастоидиты, средний отит, осложнения среднего отита.

Ежегодно по данным Всемирной организации здравоохранения в мире умирает 51000 человек в возрасте до 25 лет от заболеваний, так или иначе связанных с острым средним отитом или хроническим гнойным средним отитом [1]. Клиника и течение осложненного среднего отита в современную «эру антибиотикотерапии» значительно изменились, но, несмотря на это, актуальность проблемы диагностики и лечения различных форм мастоидита стоит на высоком уровне [3, 6]. Важность и социальная значимость данного вида патологии состоят в том, что она имеет неблагоприятный не только функциональный, а иногда и жизненный прогноз, так как нередко может явиться причиной развития тяжелых местных и внутричерепных осложнений [2, 4].

Таким образом, высокий процент встречаемости острого мастоидита, отсутствие четко выработанной тактики лечения, имеющиеся разногласия в классификации форм данной патологии подчеркивают актуальность и необходимость проведения исследований этой темы [4, 5, 7, 8].

Цель исследования – оптимизировать методы ранней диагностики при вялотекущих формах воспаления сосцевидного отростка.

Материал и методы

В соответствии с поставленной целью были проведены исследования и лечение 105 пациентов с ОСО и ХГСО, осложненные вторичными мастоидитами. Из них: мастоидит на фоне ОСО диагностирован у 65 больных, на фоне ХГСО – у 40 пациентов. Мужчин было 55, женщин – 50. Возраст больных от 16 до 85 лет. К категории вялотекущих форм относили больных с длительным анамнезом – более 3 месяцев. К латентным формам относились пациенты, которые не имели клинических проявлений, за исключением

гноетечения из слухового прохода и наличия затемнения в среднем ухе по данным КТ. При поступлении в стационар все пациенты проходили определенный алгоритм обследования: отоскопию с помощью операционного микроскопа, аудиологическое исследование, тимпанометрию по показаниям, рентгенограмму височных костей по Шулеру–Майеру, КТ височных костей. В комплексное обследование пациентов с различными формами мастоидитов было включено аудиологическое исследование. Полученные нами наблюдения подтверждают исследования и ряда других авторов [3, 6, 7, 8], что сенсорный компонент наступает в результате интоксикации внутреннего уха при длительном течении гнойного процесса, однако может быть выявлен в 15% случаев (9 пациентов с диагнозом ОСО, мастоидит) и при остром начале воспаления среднего уха и вторичным мастоидитом.

Выводы

1. Анатомопографические исследования и КТ сосцевидного отростка выявили, что в норме у большинства обследованных пациентов выявляется пневматическое строение сосцевидного отростка.

2. КТ является обязательным «золотым» стандартом в диагностике и дифференциальной диагностике различных форм средних отитов, осложненных мастоидитом.

3. Аудиологические исследования выявили, что при вторичном мастоидите на фоне ОСО у большинства больных (86%) встречается кондуктивная тугоухость, а при мастоидите на фоне ХГСО практически у всех больных смешанная тугоухость.

4. На основании проведенных исследований нами предложено выделять различные формы острого вторичного мастоидита; вялотекущей формы при слабовыраженной

Контакты: Тогузбаева Динара Еркеновна, канд. мед. наук, доцент кафедры оториноларингологии, АО КазМУНО, г. Алматы. Тел. +7 700 770 05 77, +7 701 785 66 18, e-mail: toguzbayeva@list.ru

Contact: Dinara Yerkenovna Toguzbayeva, Candidate of Medical Science, Associate Professor of the Department of Otorhinolaryngology of KazMUNO JSC, Almaty c. Ph. +7 700 770 05 77, +7 701 785 66 18, e-mail: toguzbayeva@list.ru

клинической симптоматики и латентной – при отсутствии какой либо клинической выраженности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Van Zuijlen, D.A., Schilder, A.G., Van Balen, F.A., Hoes, A.W. National differences in incidence of acute mastoiditis: relationship to prescribing patterns of antibiotics for acute otitis media // *Pediatr. Infect. Dis. J.* – 2001. – N20. – P. 140–144. CrossRef | PubMed | Scopus (155)

2 Hopkin RJ, Bergeson PS, Pincard KC, et al. Otitis externa posing as mastoiditis // *Arch Pediatr Adolesc Med.* – 1994. – N148. – P. 1346–1349. doi:10.1001/archpedi.1994.02170120108022 [CrossRef]

3 Luntz, M., Brodsky, A., Nussem, S., Kronenberg, J., Keren, G., Migirov, L. et al. Acute mastoiditis – the antibiotic era: a multicenter study // *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* – 2001. – N57. – P. 1–9

4 American Academy of Pediatrics Subcommittee on Management of Acute Otitis Media. Diagnosis and management of acute otitis media // *Pediatrics.* – 2004. – N113. – P. 1451–1465

5 Antonelli PJ, Garside JA, Mancuso AA, et al. Computed tomography and the diagnosis of coalescent mastoiditis // *Otolaryngol Head Neck Surg.* – 1999. – N120. – P. 350–354. [PubMed]

6 Meredith JR, Boyev KP. Mastoiditis on MRI: fact or artifact? // *Ear Nose Throat J.* – 2008 Sep. – Vol. 87 (9). – P. 514-8

7 Polat S, Aksoy E, Serin GM, et al. Incidental diagnosis of mastoiditis on MRI // *Eur Arch Otorhinolaryngol.* – 2011. – N268. – P. 1135–1138 [PubMed] *roar J* 2008; 87: 514–518. [PubMed].

8 Baljosevic I, Mircetic N, Subarevic V, et al. Acute mastoiditis in infants // *Eur Arch Otorhinolaryngol.* – 2006. – N263. – P. 906–909 [PubMed]

ТҰЖЫРЫМ

Д.Е. ТОҒЫЗБАЕВА, С.А. ТӘУКЕЛЕВА

Қазақ медициналық үздіксіз білім беру университеті, Алматы қ.

БАЯУ АҒЫМДЫ МАСТОИДИТТЕРДІҢ КЛИНИКАЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Мастоидиттердин түрлі клиникалық формаларының социалды маңыздылығы бұл ауру тек функционалды кері жағдайларымен ғана сипатталып қоймай, өмірге қатерлік туғызатын бас сүйекшілік және жергілікті асқинуларына әкелуі мүмкінділігімен байланысты.

Зерттеудің мақсаты: емізше тәрізді өсіндісінің қабынуының баяу ағатын түрлерін ерте зерттеу әдістерін оңалттыру.

Материалдар мен әдістер. Қойылған мақсаттарға сай ортаңғы құлақтың қабынуының жіті және созылмалы түрлерімен 105 науқас зерттелген. Олардың 65-де мастоидит жіті отитпен, ал 40 созылмалы отиттің асқинуы кезінде анықталған. Ер адамдар саны – 55, әйел адам саны – 50. Науқастардың жас аралығы 16-85 ке дейін болды.

Қорытынды және талқылау. Клиникалық базамыздың ЛОР бөлімшесіне 2009-2015 жылдар аралығында мастоидитпен асқынған жіті және созылмалы отит түрлерімен түскен науқастардың ретроспективті талқылауы жасалынды.

Қорытынды. Өткізілген зерттеулерге негізделіп, екіншілік мастоидиттердің әртүрлі жіті ағымдарын бөліп анықтадық: баяу ағымды мастоидит клиникалық симптомдардың анықсыз көрінісімен сипатталады, жасырын түрі клиникалық тұрғыдан мүлдем белгісіз өтуі мүмкін екені анықталды.

Негізгі сөздер: *мастоидиттер, ортаңғы отит, ортаңғы отиттің асқинуы.*

SUMMARY

D.E. TOGUZBAYEVA, S.A. TAUKELEVA

Kazakh medical university of continuing education, Almaty c.

CLINICAL FEATURES SLUGGISH MASTOIDITIS

The importance and social significance of the different clinical forms of mastoiditis is that it is not only a poor functional and sometimes life prognosis, as can often be the cause of severe local and intracranial complications.

Purpose: Optimize methods for early diagnosis in low-intensity forms of inflammation of the mastoid process.

Material and methods. In accordance with the purpose of studies have been conducted and 105 patients treated with CCA purulent medial otitis and mastoiditis complicated by secondary. Among them: mastoiditis on the background of the CCA was diagnosed in 65 patients on the background of purulent medial otitis – in 40 patients. The men were 55 women – 50. Patients age 16 to 85 years.

Results and discussion. We performed a retrospective analysis of medical records of all patients were in the ENT department of clinical base KazMUNO diagnosed with AOM purulent medial otitis or mastoiditis complicated for the period from 2009 to 2015 inclusive.

Conclusions. Based on the studies we proposed to allocate different forms of secondary acute mastoiditis; indolent form under mild clinical symptoms, and latent – in the absence of any clinically significant.

Key words: *mastoiditis, middle ear otitis, complications of middle ear otitis.*

Для ссылки: Тогузбаева Д.Е., Таукелева С.А. Клинические особенности вялотекущих мастоидитов // J. Medicine (Almaty). – 2015. – No 9 (159). – P. 65-66

Статья поступила в редакцию 20.09.2015 г.

Статья принята в печать 25.09.2015 г.