

АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ У МОНОЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ

Арифов С.С., Нуров У.И., Нурова Г.У.,

Ташкентский институт усовершенствования врачей, Бухарский государственный медицинский институт.

(Случай из практики)

✓ Резюме

По литературным данным ангиофиброма носоглотки женского пола встречается очень редко. Особенность данного случая заключается в том, что недостаточное обследование носоглотки врачами в догоспитализационном периоде и отрицание встречаемости ангиофибромы носоглотки у однояйцевых близнецов женского пола.

Ключевые слова: ангиофиброма, носоглотка, женский пол, близнецы.

МОНОЗИГОТ ЭГИЗАКЛАРДА БУРУН-ҲАЛҚУМ АНГИОФИБРОМАСИ

Арифов С.С., Нуров У.И., Нурова Г.У.,

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, Бухоро давлат тиббиёт институти.

(Амалиётда учраган ҳолат)

✓ Резюме

Адабиётларда аёлларда бурун-ҳалқум ангиофибромасининг жуда кам учраши тўғрисида маълумотлар мавжуд. Ушбу ҳолатнинг қизиқ томони шундаки, шифохонага ётқизишдан олдинги босқичда бурун-ҳалқумнинг шифокорлар томонидан батафсил текширилмаганлиги ва аёл жинсли бир тухумли эгизакларда бурун-ҳалқум ангиофибромасини учрашини инкор қилишдир.

Калит сўзлар: ангиофиброма, бурунҳалқум, аёл жинсли, эгизаклар.

NASOPHARYNGEAL ANGIOFIBROMA IN MONOZYGOUS TWINS

Arifov S.S., Nurov U.I., Nurova G.U.,

Tashkent institute for advanced training of doctors, Bukhara State Medical Institute.

(Case from practice)

✓ Resume

According to the literature, female nasopharyngeal angiofibroma is very rare. The peculiarity of this case is that insufficient examination of the nasopharynx by doctors in the pre-hospitalization period and denial of the incidence of angiofibroma of the nasopharynx in identical female twins.

Key words: angiofibroma, nasopharynx, female, twins.

Актуальность

Юношеская ангиофиброма носоглотки является доброкачественной опухолью, она состоит из сосудов и соединительной ткани. По гистологическому строению она относится к фиброматозу. Опухоль встречается относительно редко и составляет 0,05 % всех опухолей головы и шеи. Этим заболеванием страдают подростки от 10 до 22 лет (1,2).

Ангиофиброма носоглотки является самым тяжёлым заболеванием среди опухолей ЛОР органов (1). Ангиофиброма встречается у одного больного из 12-16 тысяч оториноларингологических больных, лечащихся в стационаре. В литературе имеются данные о редкой встречаемости этого заболевания у женщин (3,4). Некоторые считают её "патоморфологической ошибкой" (5), по мнению других она является "атипичной ангиофибромой" (7). С этой точки зрения, выявление ангиофибромы у монозиготных близнецов-девочек вызывает большой научный интерес.

Из истории болезни за №137/87: девочки Ф. и З. 2002 года рождения, 05.04.2019 г. госпитализированы в Бухарский областной многопрофильный медицинский центр с жалобами на затруднение носового дыхания,

гнусавость, периодические желтовато-водянистые выделения из носа с примесью крови, временами кровотечения из носа, головную боль, общую слабость. Из анамнеза: девочки считают себя больными в течение 8-месяцев. Больные с вышеуказанными жалобами несколько раз обращались в поликлинику по месту жительства, где по результатам передней риноскопии была назначена традиционная консервативная противовоспалительная терапия. На выписках из амбулаторной карты нет данных о задней риноскопии и других методах исследования ЛОР органов.

Во время осмотра состояние больных относительно удовлетворительное. Объективно: нос правильной формы, пальпация области придаточных пазух носа безболезненна. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа гиперемирована с обеих сторон, нижние носовые раковины увеличены, отечны, после анемизации сокращаются. Носовые ходы свободные, у обеих близнецов в нижней части общих носовых ходов определяется желтовато-водянистые выделения с примесью крови, носовая перегородка расположена по средней линии, патологических образований нет. При передней риноскопии у обеих девочек на задней стенке носоглотки определяется образование краснова-

того цвета с гладкой поверхностью, его диаметр у Ф. 4,0 x 6,0 см, у З. 4,5 X 6,5 см, они закрывают хоаны на 2/3. При пальцевом исследовании носоглотки: образование имеет твердую и широкую основу, плотно сращено к задней стенке носоглотки и при соприкосновении наблюдается кровотечение. Другие ЛОР органы без изменений.

На основе вышеизложенных установлен диагноз: Опухоль носоглотки. Больным назначены дополнительные методы обследования мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) носа и его придаточных пазух, клинико-лабораторные исследования. На МСКТ 07.04.2019 г.: у обоих близнецов определяются объемная опухоль носоглотки, по Хаунсфилду в центральной части +40 единиц и по периферии +45 единиц. Опухоль исходит из верхнего отдела носоглотки, заполняет 2/3 ее полости и распространена на верхние отделы полости носа.

Общий анализ крови: у Ф. гемоглобин - 92; цветной показатель - 0,8; СОЭ - 19 мм/ч. Другие анализы крови и мочи в пределах нормы. На ЭКГ: умеренное нарушение метаболизма миокарда. У З. Гемоглобин - 94; цветной показатель - 0,9; СОЭ - 20 мм/ч. Другие анализы крови и мочи в пределах нормы. Общим близнецам установлен диагноз: Опухоль носоглотки, I-стадия. Постгеморрагическая анемия I-степени.

10.04.2019 г. общим больным произведена операция - удаление опухоли носоглотки. Операция выполнена под общим эндотрахеальным наркозом, опухоль удалена трансантральным способом. Кровотечение остановлено комбинированным способом, на кровоточащую поверхность вставлены гемостатические пластины и выполнена задняя тампонада носа. Задняя тампонада дополнена передней. Объем кровопотери во время операции составил у Ф. 150 мл и у З. 160 мл.

Макропрепарат: несколько кусочков многомерной, серо-розоватого цвета, мягкой эластической консистенции ткани.

В послеоперационном периоде больные принимали цефтриаксон по 1,0 грамму 2 раза в день, в/м, в течение 7 дней; аминокапроновую кислоту 5% - 100,0 мл, в/в капельно, дицинон по 2,0 мл, в/м, 2 раза в день; кетопрофен в течение 3 дней 2,0 мл, в/м, вечером; полоскание горла 1:5000 раствором фурацилина и закапывание 0,5% раствора диоксилина в тампоны полости носа.

На 2-день после операции удалены тампоны из полости носа и носоглотки, кровотечение не наблюдалось. Гистологическое исследование удаленной опухоли из носоглотки произведено в лаборатории Бухарского областного онкологического диспансера.

Заключительный диагноз. Общим близнецам установлен диагноз: Опухоль носоглотки, I-стадия. Постгеморрагическая анемия I-степени.

16.04.2019 г. Больные в удовлетворительном состоянии выписаны из стационара на амбулаторное наблюдение.

14.05.2019 г. проведен осмотр больных: состояние девочек-близнецов удовлетворительное, жалоб нет, при передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа бледнорозовая, носовые раковины не увеличены, носовая перегородка расположена по средней линии, носовые ходы широкие, выделений нет, дыхание через нос свободное. При задней риноскопии: слизистая оболочка носоглотки бледнорозовая, ее полость и хоаны свободные.

По нашему мнению, данный случай по терминологии Subarevic et al (2007) можно интерпретировать как "атипическая ангиофиброма".

Особенность данного случая заключается в том, что с одной стороны, это заболевание редко встречается у близнецов женского пола, а с другой стороны, недостаточное обследование носоглотки врачами в догоспитализационном периоде и отрицание встречаемости ангиофибромы носоглотки у однояйцевых близнецов женского пола.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абызов Р.А. Классификации опухолей в онкоотоларингологии // Журн. ушных, носовых и горловых хвороб. - 2004. - №1. - С. 48-53.
2. Везезгов В.А. Юношеская ангиофиброма носоглотки и основания черепа, эпидемиология, этиология и патогенез (обзор литературы за 120 лет) // Российская оториноларингология 2009;6:144-148.
3. Везезгов В.А. О классификации и диагностике юношеской ангиофибромы носоглотки и основания черепа. Обзор литературы. Российская оториноларингология. 2010;2:149-54.
4. Икрамов М.К. Современные представления о юношеской ангиофибrome основания черепа // Вестник Авиценны. 2019;21(3);489-495.
5. Тимен Г.Э., Писанко В.Н., Чубко С.П. Ангиофиброма основания черепа // Журн. ушных, носовых и горловых болезней. - 2007. - №5, - С. 73-81.
6. Murewska A., Ratinska M., Gryczynski M., Pietruczewska W., Durko M. Angiofibroma of the nasal cavity and anterior ethmoid cells in a young woman: case report // European Archives of Oto-Rhino-Laryngology and Head & Neck. -2007. -V.264, suppl. I.-P. 331.
7. Subarevic V., Stankovic K., Simic R. Atypical nasopharyngeal angiofibroma: case report. // European Archives of Oto-Rhino-Laryngology and Head & Neck. -2007. -V.264, suppl. 1. - P. 337.

Поступила 09.11. 2020