

ОТОГЕННІ ЗАПАЛЬНІ ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНІ УСКЛАДНЕННЯ

Алексєєнко І.С., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – проф. Потапов О.О.

СумДУ, медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Отогенні внутрішньочерепні ускладнення (ОВУ) відносяться до важких, загрожуючих життю людини захворювань, які виникають внаслідок проникнення інфекції з вуха в порожнину черепа при гострих і хронічних середніх отитах. Підтвердженням цьому служить високий рівень летальності пацієнтів з ОВУ. За сучасними даними, летальність при отогенних абсцесах мозку і мозочка (ОАМ) складає 30-40%, при менінгоенцефалітах 8-10%, при отогенному сепсисі 2-4%. Абсцес мозку – це гнійно-запальний процес у тканині головного мозку. Серед всіх абсцесів мозку, що зустрічаються в клініці, близько 50% приходить на частку отогенних. Незважаючи на появу і впровадження в практику різних методів ранньої діагностики і раціональної терапії, число хворих ОВУ не тільки не зменшується, але навіть має тенденцію до росту. Причиною найбільш часто є хронічний гнійний епітимпаніт та гострий гнійний середній отит.

Клінічна картина ОАМ визначається його локалізацією, величиною, реакцією навколишніх тканин, стадією процесу. Поєднані симптоми об'ємного ураження мозку і запального процесу. Початок захворювання звичайно гострий, з бурхливим проявом гіпертензійного й вогнищевих симптомів, на тлі гіпертермії. Вкрай важкими ускладненнями ОАМ, можливими в будь-якій стадії, є його прорив у шлуночкову систему або субарахноїдальний простір і наростання дислокаційного синдрому, що, як правило, призводить до летального результату. Частота прориву вмісту абсцесу в порожнину бічного шлуночка або підоболонкові простори мозку спостерігається, за різними авторами, у 2-25% випадків. Наростання дислокаційного синдрому призводить до зупинки дихання, серцевої діяльності і смерті. Діагноз ОАМ базується на даних анамнезу, клінічної картини захворювання, об'єктивного дослідження (повторної ехоенцефалоскопії, краніографії, отоскопії, офтальмоскопії, радіоізотопної енцефалографії, лабораторних дослідженнях крові, сечі, ліквору). Найбільш інформативними і сучасними методами діагностики ОАМ є КТ і МРТ, що дозволяють визначити розміри і локалізацію, глибину залягання абсцесу, відношення до функціонально значимих структур мозку, виявити перифокальний і периваскулярний набряк.

Таким чином, сучасні методи діагностики є важливою і невід'ємною частиною постановки діагнозу, що, у свою чергу, стає основою вибору лікарем подальшої тактики лікування такого грізного ускладнення, як абсцес головного мозку, і ефективності хірургічних і консервативних методів лікування в цілому.