дискомфорт в горле, постоянное желание откашляться, чтобы «прочистить» горло. В данной ситуации рекомендуется избегать по возможности вдыхания загрязненных смесей; необходимо наблюдение оториноларинголога. Согласно данным литературы, дисплазия или лейкоплакия прогрессируют в рак у 14—16% пациентов в течение примерно 43 мес. Полипы и кисты ГС являются доброкачественными образованиями, наиболее часто встречаются у мужчин. Полипы чаще всего являются следствием длительного курения, хронического ларингита, повышенной голосовой нагрузки (голосовой травмы). Лечение данной патологии — хирургическое. Отек Рейнке возникает чаще у женщин в возрасте 40—60 лет и преимущественно связан с курением. Используются фотодинамическая терапия и хирургическое лечение. Рецидивирующий папилломатоз наблюдается у детей в возрасте 2—4 лет и у взрослых чаще в возрасте 20—40 лет. Ведущим в развитии данной патологии является папилломавирус человека (*human papilloma virus*). Исследования показывают, что дисплазия на фоне папилломатоза встречается в 28%, рак — очень редко и сочетается с чешуйчатой эпителиальной карциномой легких. Метод заражения не известен. Лечение комплексное: хирургическое и противовирусное, проводится иммунизация. Злокачественные образования голосовых складок встречаются у 7 из 100 000 человек. В 90% наблюдений это эпителиальная карцинома. Поражение лимфоузлов и отдаленные метастазы наблюдаются редко. В 100% отмечается 5-летнее выживание после начала комплексного лечения. Пресбифония — физиологическая охриплость, развивающаяся с возрастом и наблюдаемая у 25% в возрасте старше 65 лет. Патогенез этого процесса заключается в атрофии мышечного слоя ГС (как физиологический процесс старения организма), что приводит к изменению формы голосовой щели, и она становится более овальной. Лечение данной патологии — фониатрические упражнения, направленные на повышение тонуса ГС, а также хирургические манипуляции по увеличению объема ГС, их более полному смыканию и тем самым уменьшению просвета голосовой щели во время фонации. Далее авторы освещают проявления гастроэзофагеального рефлюкса, нарушения иннервации гортани (паралич ГС, ларингоспазм) и существующие к настоящему времени методы их лечения. Таким образом, авторы заключают, что лечение голосовых расстройств (охриплости) — мультидисциплинарная проблема, требующая тщательного обследования и адекватного лечения.

АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСФОНИИ

ANTICHOLINERGIC USE IS A MAJOR RISK FACTOR FOR DYSPHONIA

S. Haft, D. Farquhar, R. Carey, N. Mirza

Ann Otol Rhinol Laryngol. 2015 (англ. — США)

Авторы статьи предположили, что нередко причины дисфонии остаются неясными, и провели анализ влияния антихолинергической терапии на развитие нарушений голоса. Исследование проводилось в течение 6 мес, были проанализированы 149 пациентов. Основной жалобой явилась охриплость. Провели корреляцию с возрастом, сопутствующими заболеваниями, показатели голоса оценивали по голосовому индексу, отмечали выраженность симптомов гастроэзофагеального рефлюкса и влияние применяемой антихолинергической терапии. Результаты показали, что у пациентов, получавших хотя бы один антихолинергический препарат, шанс возникновения охриплости повышался в 2,32 раза; у получавших 2 подобных препарата этот показатель увеличивался в 4,52 раза. Таким образом, использование антихолинергических препаратов может являться причиной охриплости неясной этиологии.

ВНЕЗАПНАЯ ТУГОУХОСТЬ: НАЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ИСПАНИИ

SUDDEN HEARING LOSS: NATIONAL SURVEY IN SPAIN

E. Amarillo, E. Hernández-García, M. Herrera, J.R. García Berrocal, A. Arumí García, E. Durio, G. Plaza

Acta Otorrinolaringol Esp. 2015 (В Интернете публикуется до печатного издания) (англ. — Испания)

Цель данного исследования — изучение диагностических и терапевтических аспектов проблемы внезапной тугоухости в Испании. Авторы статьи предлагают унифицировать диагностические критерии данного заболевания, определить наиболее адекватные методы лечения. Для этого провели анонимный интернет-опрос оториноларингологов в Испании. Опросник включал 33 различных вопроса, касающихся диагностических критериев, необходимости проведения дополнительных исследований, прогностических факторов, методов лечения. В национальном исследовании участвовали 293 оториноларинголога Испании (14%). В отношении диагностических критериев 91,1% врачей отметили подтвержденную нейросенсорную тугоухость, развившуюся в сроки до 3 дней (75%) не менее чем на три частоты (76,4%). Более половины врачей отмечают необходимость проведения МРТ головного мозга (68,7%) и 88,2% считают нужным выполнение МРТ с контрастированием. В качестве ведущего прогностического фактора подавляющее большинство респондентов (84,4%) отмечают своевременность начала лечения (как можно раньше). Как один из адекватных методов лечения большинство врачей (99,7%) называют применение кортикостероидов: перорально (66%), внутривенно (29,6%) и интратимпанально (1,4%). У 92% пациентов не наблюдали никаких побочных эффектов от системного назначения кортикостероидов, тогда как интратимпанальное введение препаратов, как отмечают 70% врачей, сопровождается различными осложнениями. Авторы заключают, что в Испании отмечается значительное несоответствие в диагностических критериях, касающихся внезапной тугоухости, тогда как использование стероидов в успешном лечении данной патологии отмечается практически всеми оториноларингологами. Подобные исследования помогут пролить свет на имеющиеся спорные вопросы по данной проблеме.

АУДИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОЗЖЕЧКОВОЙ АНГИОРЕТИКУЛОМЫ

AUDIOLOGICAL FINDINGS IN A CASE OF CEREBELLAR ANGIORETICULOMA

A. Serra, P. DI Mauro, S. Cocuzza, I. Chiaramonte, L. Maiolino

Acta Otorhinolaryngol Ital. 2015;35(3):212-214. (англ., итал. — Италия)

Причины односторонней нейросенсорной тугоухости, сопровождающейся шумом в ушах и головокружением, нередко сложно диагностировать, так как большое количество патологических процессов может лежать в основе этих проявлений. В данной статье приводятся описание и показания к проведению нейрофизиологических и нейровизуализационных тестов для оценки состояния слуховой системы. В качестве адекватного диагностического теста может применяться регистрация слуховых вызванных потенциалов (СВП). Авторы представляют одно наблюдение пациента с односторонним ушным шумом без выраженной тугоухости и нормальными значениями СВП. МРТ головного мозга и области внутреннего слухового прохода позволило обнаружить редкое внутричерепное новообразование, называемое «мозжечковая ангиоретикулома».