



**СЕЧЕНОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**
НАУК О ЖИЗНИ

ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И. М. Сеченова Минздрава России

+7 (495) 609-14-00 доб. 20-63, 21-67
pr@sechenov.ru
<https://science.sechenov.ru/>

Большая Пироговская ул., дом 2, стр. 4
119991, Москва, Россия

ПРЕСС-РЕЛИЗ

26 марта 2020 года

Хирурги Сеченовского Университета удаляют опухоли с шейных вен

Высокопрофессиональная команда отохирургов Клиники болезней уха, горла и носа при Сеченовском Университете во главе с её директором Валерием Свистушкиным провела сложную операцию по удалению новообразования правой височной кости – гломусной опухоли ягулярной формы редкого типа С. Особая сложность заключалась в том, что опухоль распространялась в клетки сосцевидного отростка, барабанную полость с прорастанием в луковицу ярёмной вены, а значит могла привести к большой потере крови при неосторожной работе. Кроме того, заболевание пациентки было запущенным – в течение нескольких лет она получала лечение по совершенно другому диагнозу.

«Когда пациентка почувствовала снижение слуха, пульсирующий шум, она обратилась к врачу по месту жительства, и была направлена к неврологу. Там ей поставили диагноз «сенсневральная тугоухость», с которым она в течение нескольких лет проходила курс вазоактивной терапии. Хирургическое лечение не было предложено, поскольку опухоль и не была заподозрена. Всё это время она развивалась, а выписанные лекарства только ухудшали ситуацию», - поделилась врач-оториноларинголог Клиники болезней уха, горла и носа Егине Варасян.

Обратившись в Сеченовский Университет, пациентка прошла всестороннее обследование, в том числе и магнитно-резонансную томографию, которое помогло поставить верный диагноз. Но, как отмечает Егине Варасян, опухоль можно было заметить и отоскопически, исследовав барабанную перепонку более тщательно. Но время во многом было упущено – на момент первичного обращения ей не было и 55 лет, а на момент операции исполнилось 57. А с возрастом соматические заболевания имеют свойство усиливаться.

Для упрощения хирургического процесса пациентке была проведена имболизация питающих опухоль сосудов для упрощения доступа к новообразованию. После чего, в процессе вмешательства пациентке был сделан разрез за ухом с продолжением на шею, чтобы заранее отделить внутреннюю сонную артерию, наружную сонную артерию, ярёмную вену и ствол лицевого нерва. Для доступа к опухоли было необходимо переместить лицевой нерв, а также перевязать внутреннюю ярёмную вену. Операция была завершена успешно.



Спустя неделю после хирургического вмешательства пациентка практически полностью выздоровела. У неё сохранились остаточные отёки из-за временного перемещения лицевого нерва, но в течение нескольких месяцев мимика лица снова вернёт былую подвижность. «Это ожидаемый эффект, поскольку лицевой нерв был смещён. Сейчас мы проводим консервативное лечение по реабилитации лицевого нерва. Сам он не был повреждён, остались только отёки. Максимальный реабилитационный период занимает 6 месяцев», - объяснила Егине Варасян.

