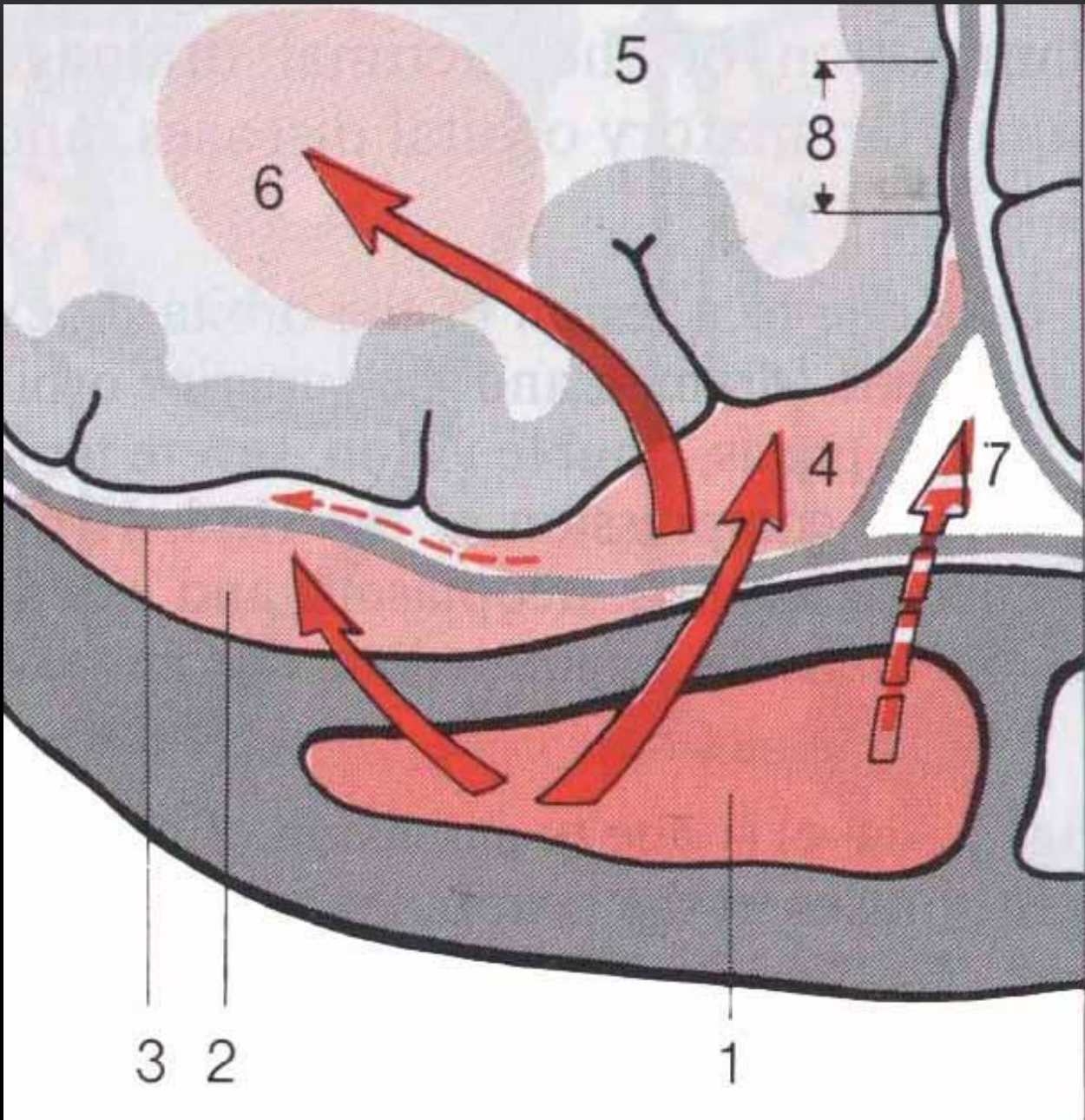


ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

- — эпидуральный абсцесс;
- — субдуральный абсцесс;
- — абсцесс мозга;
- — серозный и гнойный менингит;

РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

ДОКЛАДЧИК: КАЗАК В.А.



1. Лобная пазуха с эмпиемой
2. Эпидуральный абсцесс
3. Твердая мозговая оболочка
4. Субдуральный абсцесс
5. Правая лобная доля головного мозга
6. Абсцесс лобной доли мозга
7. Сагиттальный синус
8. Зона развития менингита

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ЭПИДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС

- **Этиология:** преимущественно развивается контактным путем, чаще всего при хроническом фронтите, реже при воспалении клиновидной пазухи и пазух решетчатой кости. При острых синуситах эпидурадуральные абсцессы возникают значительно реже.
- **Клиника:** головная боль, при усилении которой, может возникнуть рвота.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ЭПИДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС

Лечение:

- 1. Хирургическое** - широкое вскрытие лобной пазухи с ревизией мозговой стенки, обнажением твердой мозговой оболочки.
- 2. Консервативное** – проводится одновременно с оперативным лечением проведение массивной антибактериальной, противовоспалительной, противоотечной, гипосенсибилизирующей терапии, витаминотерапии.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: СУБДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС

- **Этиология:** распространения инфекции из пазух гематогенным и контактным путем.
- **Клиника:** при небольших размерах субдуральный абсцесс может протекать бессимптомно. При увеличении абсцесса и повышении ВЧД появляются характерные для него симптомы и также общемозговые симптомы: асимметрия поверхностных и глубоких рефлексов, положительный симптом Бабинского. У больного также отмечается недомогание, возможно повышение температуры тела.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: СУБДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС

Лечение:

- 1. Хирургическое** - широкое вскрытие лобной пазухи с ревизией мозговой стенки, обнажением твердой мозговой оболочки. Дренаж абсцесса.
- 2. Консервативное** – проводится одновременно с оперативным лечением проведение массивной антибактериальной, противовоспалительной, гипосенсибилизирующей терапии и витаминотерапии.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: АБСЦЕСС МОЗГА

- Этиология:** распространение инфекции из придаточных пазух носа
- контактным путем (в этих случаях они располагаются поверхностно),
 - гематогенным (как по венам, так и по артериям)
 - лимфогенным путем.
-

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: АБСЦЕСС МОЗГА

Клиника:

- Головная боль .
- Температура тела (может быть нормальной, иногда же повышается до 38-39°C и выше, что обычно свидетельствует о развитии энцефалита вокруг абсцесса либо тромбоза мозговых вен и сепсиса).
- Изменения психики (неадекватность поступков, смена настроения, необоснованная эйфория, иногда нежелание вступать в контакт с врачом и окружающими. Больной может совершать грубые выходки, которые, по заверению родственников, нехарактерны для него в обычной жизни.).
- Нарушение обоняния.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: АБСЦЕСС МОЗГА

При повышении ВЧД и увеличении размеров абсцесса:

- Застойный диск зрительного нерва.
- Положительный симптом Кернига, Брудзинского.
- Брадикардия (40-50 в мин.)
- Очаговая симптоматика (атаксия, гемипарезы, судороги, афазия).
- Параличи конечностей
- Парез лицевого нерва.
- Одностороннее снижение зрения и обоняния.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: АБСЦЕСС МОЗГА

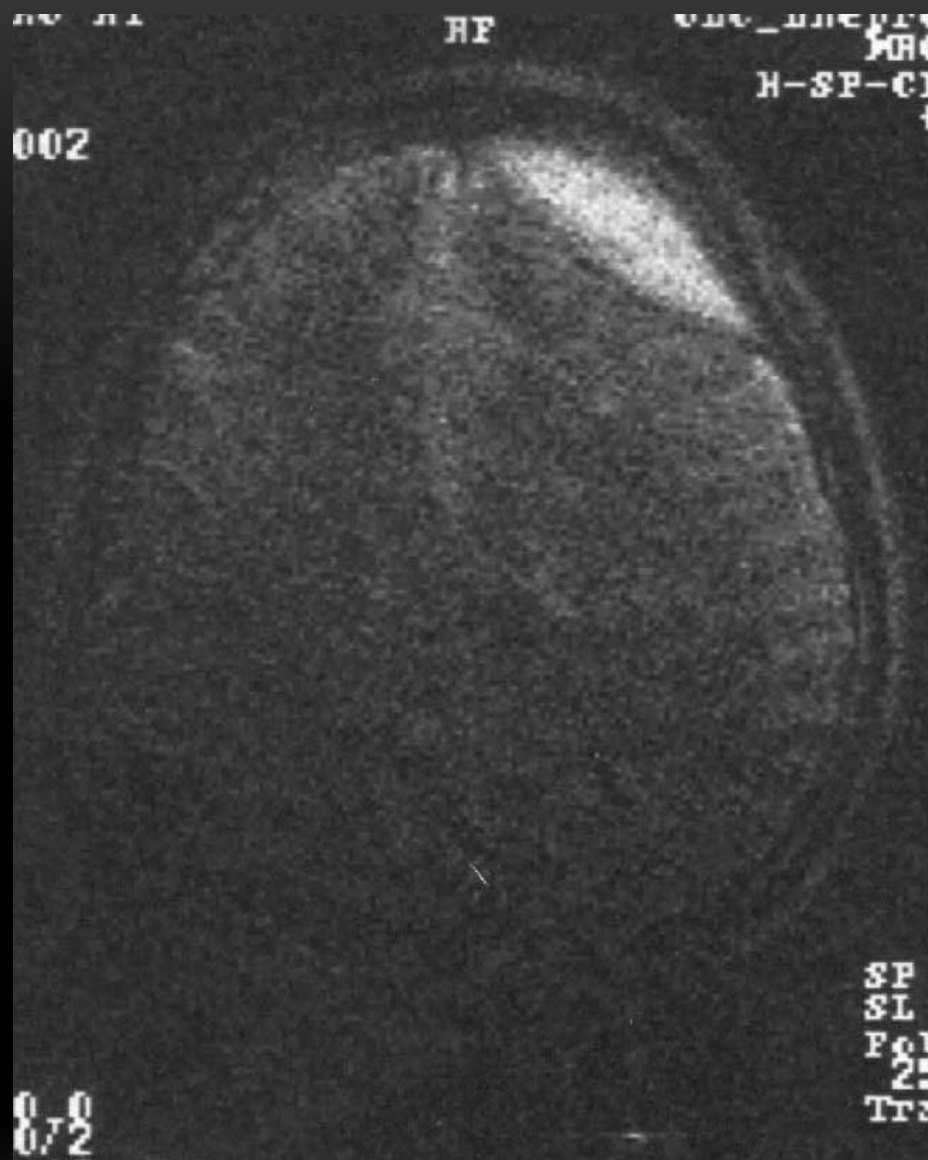
Диагностика:

- КТ, МРТ.
- Спинальная пункция.

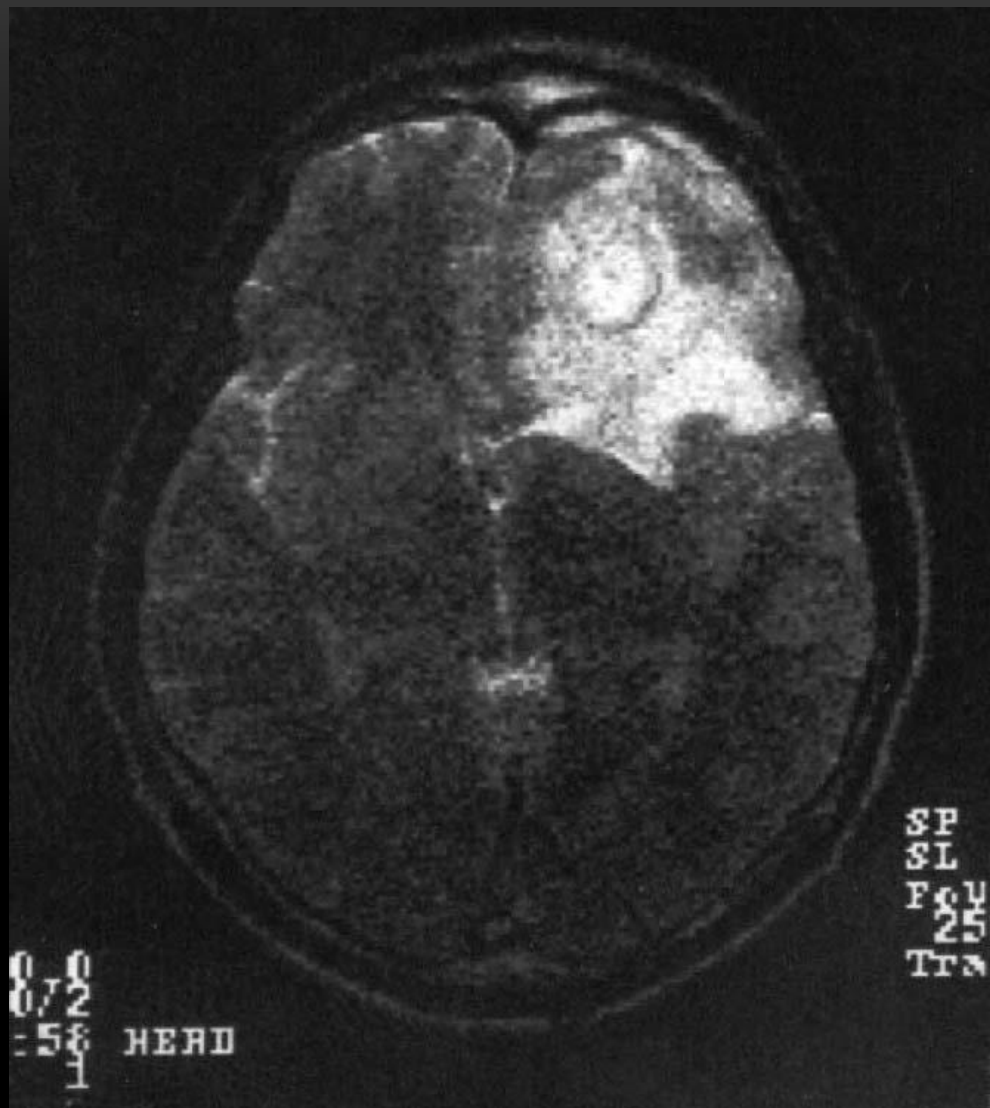
ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: АБСЦЕСС МОЗГА

ЛЕЧЕНИЕ:

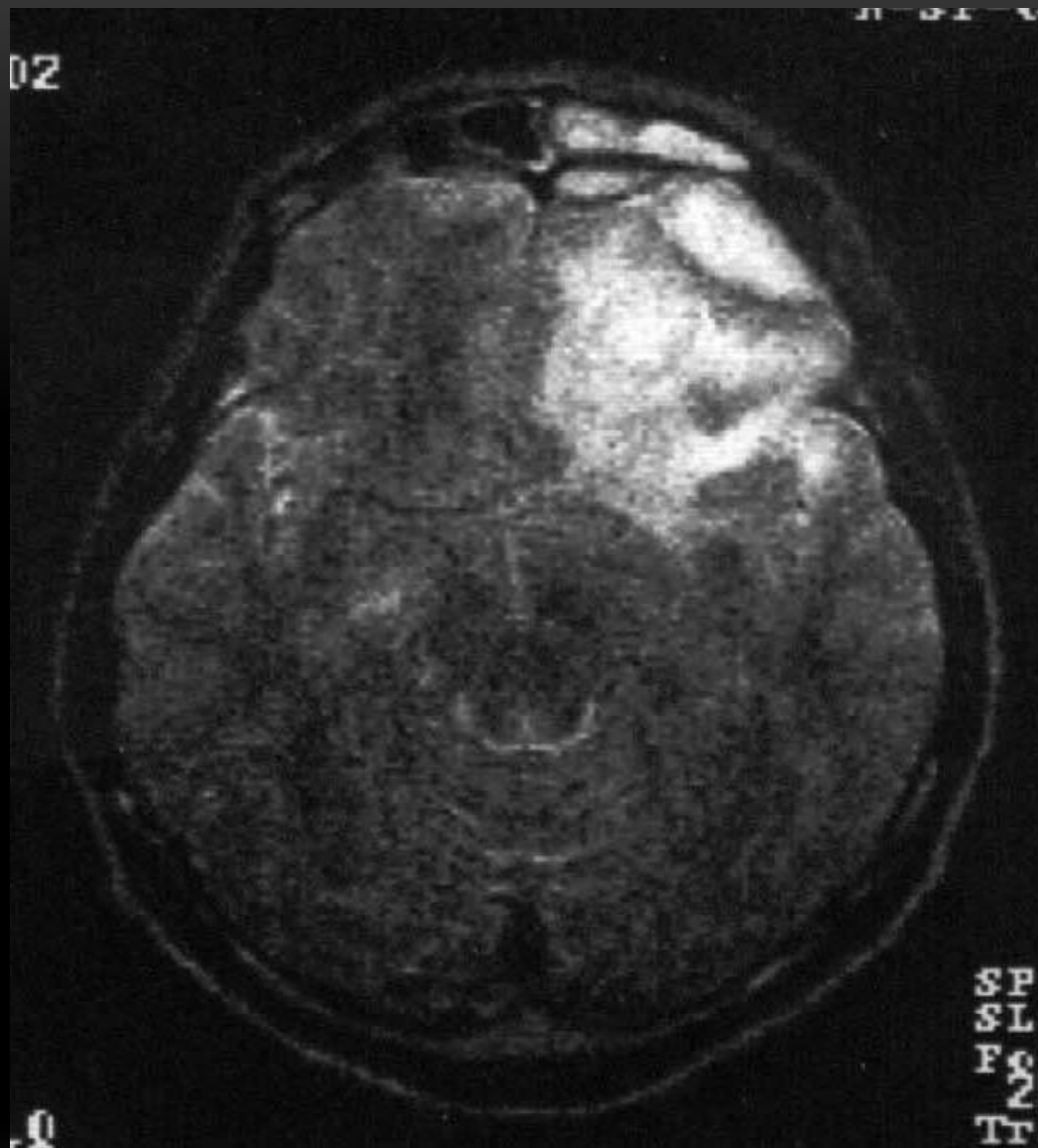
- **Хирургическое** (выполнение срочного оперативного вмешательства на пазухе), дренирование абсцесса.
- **Консервативное** (проведение массивной антибактериальной, противовоспалительной, гипосенсибилизирующей дегидратационной терапии.)



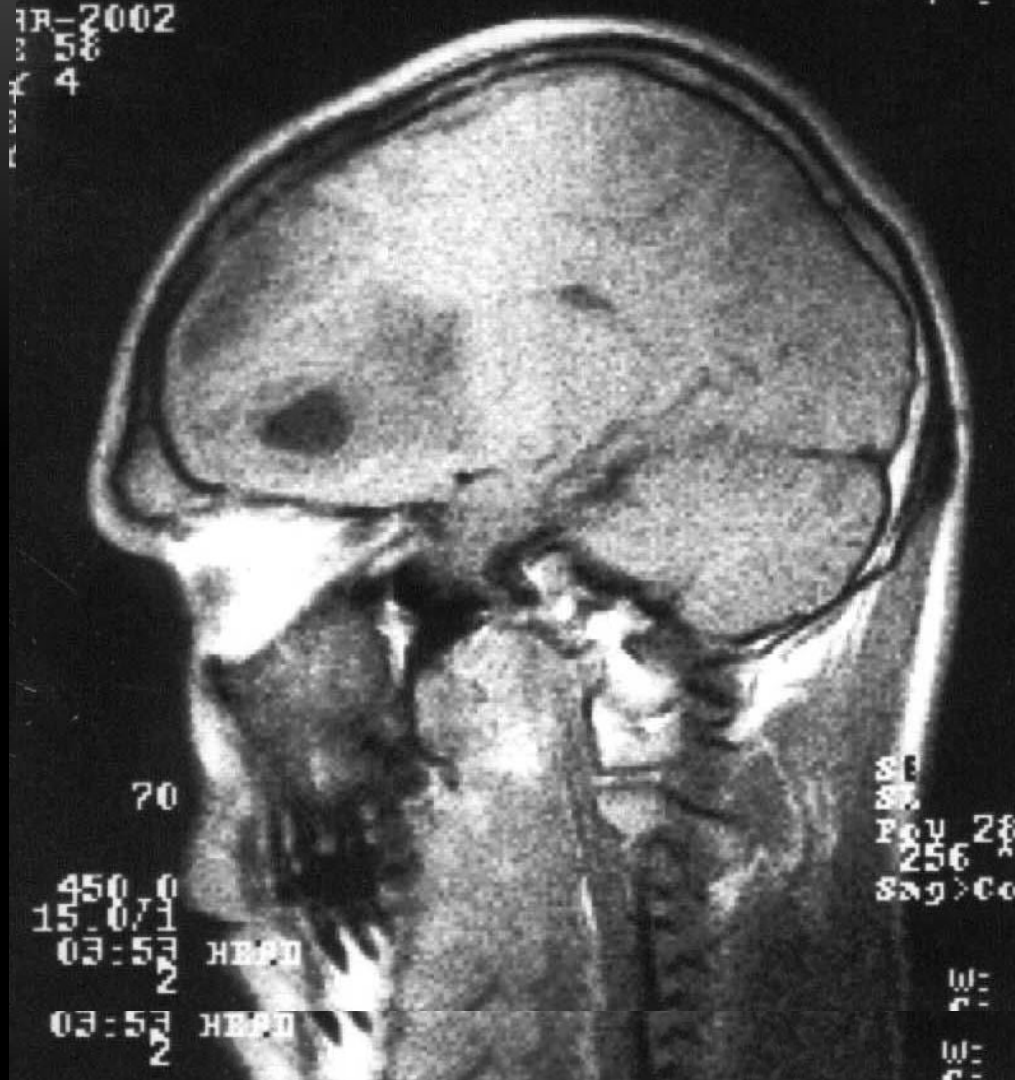
Абсцесс правой лобной доли



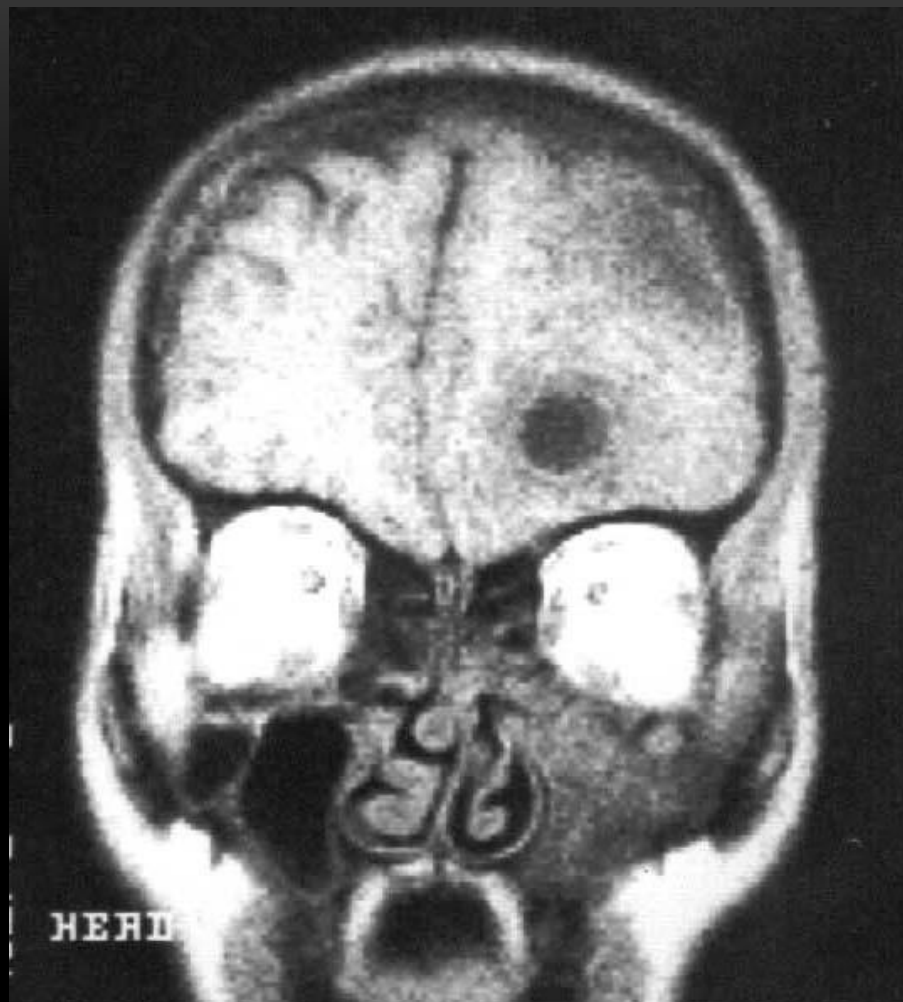
Абсцесс правой лобной доли



Абсцесс правой лобной доли



**Абсцесс мозга
после проведенного лечения**



**Абсцесс мозга
после проведенного лечения**

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ

Серозный менингит это скопления большого количества cerebro-спинальной жидкости в субарахноидальном пространстве

- **Первичный** - самостоятельное заболевание.
- **Вторичный**: следствие гнойных внутричерепных осложнений (экстра- и субдурального абсцессов, абсцесса мозга, тромбофлебита пазух).

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ

- Клиника :

- недомогание, озноб.
 - сильная головной боль.
 - рвота
 - менингеальные знаки
-

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ

Лечение:

- 1. Хирургическое** – полноценное дренирование и санирование пазух.
- 2. Консервативное** – проведение массивной антибактериальной, противовоспалительной, гипосенсибилизирующей терапии и витаминотерапии.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ

ФОРМЫ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА:

- **Молниеносная** - характерен для поражения клиновидной пазухи и задних клеток решетчатой кости, что иногда затрудняет установление синусогенного характера заболевания
- **Латентная** – замедленное течение заболевания.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ

Клинические симптомы:

- **Сильная головная боль** (раздражение мозговых оболочек, повышение ВЧД)
- **Тошнота, рвота.**
- **Повышение температуры тела** до 38-40°C
- **Изменение психики** (возбуждение или заторможенность)
- **Менингеальные знаки** - ригидность затылочных мышц, судороги мышц конечностей и лица, повышенная чувствительность кожи.
- **Пирамидные знаки** (симптомы Бехтерева, Гордона, Бобинского, Россолимо)
- **Очаговые симптомы** - при вовлечении в процесс вещества головного мозга (изменение чувствительности, повышении рефлексов, нарушении иннервации черепных нервов по периферическому типу, парезы конечностей, речевые расстройства, эпилептики).

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ

Лечение:

- 1. Хирургическое** – полноценное дренирование и санирование пазух.
- 2. Консервативное** – проводится одновременно с оперативным лечением проведение массивной антибактериальной, противовоспалительной, гипосенсибилизирующей терапии и витаминотерапии.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

-Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М.
Оториноларингология: учебник. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. –
656с.

Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Руководство по ринологии. –
М.: Литтерра, 2011. – 960с.

-НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ Пальчун