

Вход на сайт

E-mail:

Пароль:

Запомнить

Регистрация/
Забыли пароль?

НОВЫЙ НОМЕР | О ЖУРНАЛЕ | АВТОРАМ | ПУБЛИКАЦИЯ | РЕДКОЛЛЕГИЯ | РЕЦЕНЗЕНТЫ | СТАТЬИ В НОМЕР

Поделиться:

Статья опубликована в №73 (сентябрь) 2019

Разделы: Медицина

Размещена 20.09.2019. Последняя правка: 19.09.2019.

Просмотров - 321

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РИНО-ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ

Джураев Джамолбек Абдукарович
PhD

Tashkent medical academy

Assistant teacher

Вохидов Улугбек Нуридинович, доктор медицинских наук, доцент, кафедра Оториноларингологии, Ташкентский Государственный Стоматологический Институт, Азизхон Завкиевич Шаумаров, ассистент, Отоларингологии и стоматологии, Ташкентская Медицинская Академия, Сарвар Абдуазимович Хакимов, ассистент, кафедра судебно-медицинская экспертиза, Ташкентская Медицинская Ака

Аннотация: Целью исследования была эндоскопическая оценка полости носа у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом. Мы изучили 150 пациентов с хроническим полипозным риносинуситом, которые прошли комплексные клинические и лабораторные исследования, включая эндоскопическое исследование носоглотки. Исследование показало, что применение эндоскопии отвечает требованиям современной оториноларингологии, является своевременным и незаменимым в диагностике хронического полипозного риносинусита, что поможет оториноларингологу выбрать тактику лечения интраназальных патологий.

Abstract: The aim of the study was an endoscopic assessment of the nasal cavity in patients with chronic polypoid rhinosinusitis. We studied 150 patients with chronic polypoid rhinosinusitis, who underwent comprehensive clinical and laboratory investigations, including a rhino endoscopy examination. The study showed that the use of endoscopy meets the requirements of modern otorhinolaryngology, it is timely and indispensable in the diagnosis of chronic polypoid rhinosinusitis, which will help the otorhinolaryngologist to choose the tactics of treatment of intranasal pathologies.

Ключевые слова: хронический полипозный риносинусит; полость носа; эндоскопия; диагностика

Keywords: chronic polypoid rhinosinusitis; nasal cavity; endoscopy; diagnostics

УДК: 616.211-006.5

Введение.

Хронический полипозный риносинусит (ХПР) среди воспалительных заболеваний слизистой оболочки носа и околоносовых пазух (ОНП) является одной из самых актуальных проблем современной ринологии. В последние годы наблюдается увеличение удельного веса этого заболевания в структуре патологии носа и околоносовых пазух. Это связано с изменениями экологической обстановки, увеличением количества бактериальных, вирусных и профессиональных патогенных факторов [1]. Клинические проявления хронического заболевания носа присутствуют примерно у 3%, а по некоторым данным - у 5% населения [2]. Длительное обследование и наблюдение со стороны смежных специалистов, с одной стороны, позволяет провести комплексную оценку соматического статуса пациента, с другой стороны, по нашему мнению, увеличивает период, необходимый для постановки диагноза, и приводит к значительному увеличению распространенности субклинических формы этого заболевания [3].

ХПРС имеет довольно значительную медицинскую и социальную значимость, что подтверждается распространенностью заболевания, склонностью к рецидивам, необходимостью проведения терапевтических, реабилитационных и социальных мероприятий в течение значительного периода жизни пациентов [4]. Ввиду вышесказанного это оправдывает появление термина «сложный риносинусит» [3].

Несмотря на долгосрочное изучение этиологии, патогенеза заболевания и применяемого лечения, число пациентов неуклонно растет, достигая 5% от общей численности населения, 15,4% всех пациентов с ЛОР-больницами и 15-20% среди пациентов с синуситом. Рецидивы возникают почти у 60%, особенно у пациентов с триадой аспирина [5, 6].

Одной из наиболее сложных форм хронического риносинусита, как с точки зрения клинического течения, так и с точки зрения лечения, является хронический полипозный риносинусит (ХПР).

ХПРС является серьезной проблемой современной медицины, поскольку снижает качество жизни пациентов из-за ухудшения или полной блокады носового дыхания, нарушения запаха, головной боли и хронической гипоксии [2, 7, 9, 11].

В развитии полипозного риносинусита наряду с хроническими бактериальными и грибковыми воспалительными процессами играют нарушения аэродинамики и мукоцилиарного транспорта в полости носа [5]. Ведущая роль в возникновении и развитии процесса у ОНП принадлежит боковой стенке носа, где расположены их анастомозы и узкие проходы между структурами, с стенку - зоне остеомастального комплекса (ОМК). Постоянной инфекции может способствовать нарушение вентиляции и д

VakBEZ
публикации статей

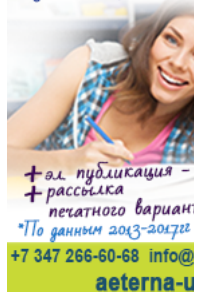
Срочная
публикация
статей
в журналах ВА

Публикация ста
в журналах из б
цитирования
Scopus

конференции и
журналы сборн



А ты еще не
Лучшие сроки и



Научные направления

- » Антропология
- » Археология
- » Архитектура
- » Астрономия
- » Библиотекосведение
- » Биология
- » Биотехнологии
- » Ботаника
- » Ветеринария
- » География
- » Геология
- » Журналистика
- » За горизонтом современной науки
- » Зоология
- » Информационные технологии
- » Искусствоведение
- » История
- » Культурология
- » Лингвистика
- » Литература
- » Маркетинг
- » Математика
- » Машиностроение
- » Медицина
- » Менеджмент
- » Методика преподавания
- » Музыковедение
- » Нанотехнологии
- » Науки о Земле
- » Образование
- » Оптика
- » Педагогика
- » Политология
- » Правоведение
- » Психология
- » Регионоведение
- » Религиоведение
- » Сельское хозяйство
- » Социология
- » Спорт
- » Строительство
- » Телекоммуникации
- » Техника
- » Туризм
- » Управление и организация
- » Управление инновациями
- » Фармацевтика
- » Физика

Статьи из

Медицина прихотей и современному человеку

ЦИТОКИНОВЫЙ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ИБС (ИНФАРКТ С ТЯЖЕЛЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ)

Микросомальное окисление и способы активации

Физиологическая теория начальной эпохи испанской пандемии

Лечебная физкультура сердечно-сосудистой системы

- » Физическая культура
- » Филология
- » Философия
- » Химия
- » Экология
- » Экономика
- » Электроника
- » Электротехника
- » Юриспруденция



машина контроля глюкозы крови

sinocare

Крупнейшая в Азии
производственная
систем мониторинга
глюкозы в крови!

ОТКРЫТЬ

врожденных или приобретенных аномалий интраназальных структур: деформации носовой перегородки, гипертрофии носовой полости дегенерации слизистой оболочки [3, 6].

Отсутствие патогномичных симптомов определяет необходимость точного диагноза хронического заболевания почек. Ди критерии для хронического заболевания носа включают два или более симптомов: слизисто-гнойные выделения спереди и заложенность носа; лицевая боль или давление и уменьшение обоняния, которое сохраняется в течение 12 недель; наличие подтверждается эндоскопией носа; Данные КТ с изменениями слизистой оболочки остеомаатального комплекса и ОНП [4,

Однако даже безупречно выполненная операция не гарантирует прекращения рецидивов хронического заболевания полип Как правило, такие пациенты подвергаются хирургическому вмешательству и длительному наблюдению за пациентами, чтобы установить рецидив полипоза в 85% случаев (Tong Y.F., 2004).

Важным условием повышения эффективности хирургического лечения хронических заболеваний полипозных риносинусит обеспечение быстрого регресса послеоперационных воспалительных изменений и восстановление функциональной активности оболочки носа и околоносовых пазух уже на ранних стадиях послеоперационного периода (Магомедов М.М., Владимиров В.И. методы послеоперационного ведения пациентов с хроническим заболеванием почек, которые используются в повседневной практике, не в полной мере соответствуют разнообразию патогенетических механизмов этого заболевания. Выбор тактики лечения должен основываться на визуальной оценке и анализе результатов дополнительных методов верификации патологий (Пискунов Г.З., Чучуева Н.Г., 2000).

Современные хирургические методы имеют следующие цели: восстановление свободного носового дыхания, полное удаление максимальное сохранение неизмененной слизистой оболочки. В последнее время эндоскопические методы широко используются для обеспечения максимального функционального эффекта (Пискунов Г.З., Пискунов С.З., Козлов В.С., Лопаткина М.И. Минимальная травма тканей, кровеносных сосудов и нервных окончаний способствует быстрейшему восстановлению функции эпителия синуса, а созданный широкий, устойчивый синусовый свищ с носовыми ходами восстанавливает нормальную вентиляцию придаточных пазух носа.

Целью исследования была риноэндоскопическая оценка полости носа у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом

Материал и методы исследования. Мы обследовали 40 пациентов с хроническим заболеванием носа, которые были госпитализированы в ЛОР-отделение многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии с 2015 по 2017 год. Пациенты с сопутствующей астмой и специфическими заболеваниями (аспириновая астма, синдром Картагенера и др.) были не включены в это исследование, пациенты прошли всестороннее клиническое и лабораторное исследование, которое включало анамнез заболевания, рентгенологическую компьютерную томографию. Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев из числа сотрудников Ташкентской медицинской академии. Риноскопию выполняли с помощью эндоскопа от Karl Storz (Германия) 00, 300 и 700.

Результаты исследования и их обсуждение.

Основными жалобами пациентов были затрудненное носовое дыхание (92,5%), выделения из носа (78,4%), чихание (56%) (52,2%). Нередко у пациентов отмечались головные боли (78,4%), больше в лобной области. Компьютерные томограммы выявили различные комбинации ОНП, вовлеченных в патологический процесс. У 10 пациентов (20%) были выявлены поражения верхнечелюстных и этмоидальных пазух, у 8 (16%) - поражения верхнечелюстных, этмоидальных и основных пазух, у 16 (3) верхнечелюстной и этмоидальной пазухи, а у 4 (8%) - поражение всех ОНП. У 6 пациентов (22%) были обнаружены единичные придаточные пазухи, а у 16 (32%) - гайморовой пазухи.

При эндоскопическом исследовании полости носа носовые полипы выглядели как гладкие, блестящие, сероватые образования оболочки, довольно подвижные, не сросшиеся с окружающими тканями, значительно уменьшающие просвет полости носа, контакте с зондом.

Результаты эндоскопического исследования показали, что у 41 пациента с ХПРС была определена искривление перегородки носовой перегородки, у 11 - дополнительное отверстие заднего решетчатой пазухи, у 7 - гипертрофия крючковатого отростка, у 4 - клетки Халлера, у 35 - гипертрофия заднего конца нижней носовой раковины, у 2 - отсутствие нижней носовой раковины носовой перегородки, у 18 - булла средней носовой раковины, у 27 - гипертрофия решетчатой буллы, у 5 - отсутствие среды у 24 - синехии и у 36 - отсутствие медиальной стенки гайморовых пазух из-за их разрушения путем патологического процесса

Помимо вышесказанного, у 37 пациентов в полости носа были определены патологические выделения, у 45 - гиперемия и отечность оболочки полости носа.

При эндоскопическом исследовании удалось различить разные формы хронического полипозного риносинусита. Например, у пациентов с хроническим «эозинофильным» полипозным риносинуситом (хронический рецидивирующий полипозный риносинусит) полости носа определяются «сероватые» прозрачные полипы со слизистыми выделениями в полости носа. Эти типы полипов встречались с обеих сторон полости носа. С помощью назальной эндоскопии у 20 (40,0%) пациентов с хроническим «нейтральным» полипозным риносинуситом (хронический гнойно-полипозный риносинусит) назальные полипы определяются как «волоконные полипы, обычно односторонние. Часто обнаруживаются гнойные выделения с наличием хронического гнойного риносинусита

Полипозные разрастания слизистой оболочки были обнаружены у всех пациентов, более того, у 29 пациентов они полностью перекрывали носовые ходы, у 31 полипы вышли за пределы среднего носового прохода, у 24 были в среднем носовом ходе.

Тщательное обследование структур остеомаатального комплекса оказалось невозможным у всех пациентов. У 42 (84%) пациентов с хроническим заболеванием почек были визуализированы все структуры остеомаатального комплекса, но у 6 (12%) пациентов анатомоз верхнечелюстной пазухи был заблокирован гипертрофическим зацепленным процессом и хроническим воспалением зацепленного процесса произошел из-за гребня носовой перегородки.

Патология средней носовой раковины, включая патологически изогнутую среднюю носовую раковину, обнаружена у 2 пациентов с гипертрофией средней носовой раковины - у 4.

У двух пациентов был обнаружен гигантский булла ethmoidalis, который блокировал анатомоз верхнечелюстной пазухи, в остальных случаях обнаружены полипы были хроническим очагом инфекции, что вызывало рецидив после оперированного синусита. Характерной для этих пациентов доминирующей жалобой было затруднение носового дыхания на одной стороне.

Данные эндоскопического исследования позволяют не только определить местоположение полипа, но и визуально оценить полипозные наросты.

Вывод.

Таким образом, из этого следует, что эндоскопическое исследование полости носа и околоносовых пазух предоставляет хорошую возможность для диагностики и лечения хронического заболевания носа, помогая выявить очаги инфекции, которые были не распознаны в ходе прошлых операций, а также выяснить причину сбоев предыдущих операций и исправить их хирургическим путем и с помощью лекарственной терапии.

Библиографический список:

1. Ageev A.N. et al. Diagnostic significance of verbal and visual assessment of the location of the dilated lacrimal sac in the planned dacryocystorhinostomy // Medical imaging. – 2016. – № 1. – С. 8-17.
2. Boyko N.V., Bannikov S.A., Kolesnikov V.N. Isolated and combined mycoses of the nasal cavity and paranasal sinuses // Russian Journal of Otorhinolaryngology. – 2019. – № 2. – С. 8-8.

3. Ikromov M.K. et al. Evaluation of the Efficiency of Endoscopic Sinusotomy in Chronic Polyposis of Rhinosinusitis According to the State Institution "National Medical Center" RT // Avicenna Herald. - 2017. - Т. 19.
4. Karpischenko S. A. et al. Our experience of endoscopic rhinosurgery // Uchenye Zapiski SPSU. IP Pavlova. - 2010. - Т. 17. - No. 5. Karpova E.P., Emelyanova M.P., Tulupov D.A. Epidemiology and probable causes of polypous rhinosinusitis in children // Russia T. 24. - No. 2. - S. 61-63.
6. Lengina M.A., Korkmazov M. Yu., Sinitsky A.I. Biochemical indicators of oxidative stress of the nasal mucosa during rhinoseptoplasty: possibility of their correction // Russian Otorhinolaryngology. - 2012. - Т. 6. - S. 96-100.
7. Mukhina O.G. The choice of the method of rehabilitation of the paranasal sinuses with polypous and polypous-cystic polypous sinusitis. student Art. Cand. honey. sciences. Nizhny Novgorod, 2012.
8. Obodov V.A., Ageev A.N., Shlyakhtov M.I. Possibilities of virtual endoscopy of the nasal cavity in planning the technology of endodacryocystorhinostomy // Bulletin of the Orenburg State University. - 2012. - No. 12 (148).
9. Cherekaev V.A. et al. Surgery of skull base tumors extending into the orbit, paranasal sinuses, nasal cavity, pterygopalatine and principles of treatment of certain types of neoplasms // Journal of Neurosurgery Issues named after NN Burdenko. - 2014. - Т. 78.
10. Kadah S. M. S. et al. Role of endoscopy in rhinogenic contact headache not responding to medical treatment //The Egyptian Journal of Otolaryngology. - 2019. - Т. 35. - №. 3. - С. 256.
11. Patel N. A., Kessel R., Zahtz G. Herpes simplex virus of the nose masquerading as invasive fungal sinusitis: A pediatric case report // Journal of otolaryngology. - 2019. - Т. 40. - №. 4. - С. 609-611.
12. Sabu S. M., Purushothaman P. K., Sabu M. M. Role of nasal endoscopy in chronic rhinosinusitis: an overview //Indian Journal of Otolaryngology. - 2019. - Т. 9. - №. 5.
13. Saleh H., Choudhury N. Setup for nasal endoscopy and endoscopic surgery //Principles and Practice of Lacrimal Surgery. - Springer, 2018. - С. 83-89.
14. Savlevich E. L. et al. Characteristics of cellular immune status in the patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps //Med Immunologiya. - 2017. - Т. 19. - №. 6. - С. 731.
15. Singh M. et al. Nasal endoscopic features and outcomes of nasal endoscopy guided bicanalicular intubation for complex persistent nasolacrimal duct obstructions //Indian journal of ophthalmology. - 2019. - Т. 67. - №. 7. - С. 1137.

Рецензии:

21.09.2019, 15:23 Манин Константин Владимирович

Рецензия: Уважаемый Джамолбек Абдукарович! Ваша статья написана интересным и понятным языком даже для неспециалиста. Статья рекомендуется для публикации в журнале. С наилучшими пожеланиями Манин К.В.

Комментарии пользователей:

Оставить комментарий

Выгодная цена

Sinocare производит глюкометры и РОСТ Продукты более 16 лет! Свяжи

sinocare

C

E-mail: sci@sci-article.ru

©2013-2020 Электронный периодический научный журнал SCI-ARTICLE.RU

Любое использование размещённых на сайте журнала статей и материалов возможно только с обязательной активной ссылкой на сайт журнала «SCI-ARTICLE.RU».



Назначение перевода

Поддержать журнал

Сумма

200 ₺

Пожертвовать