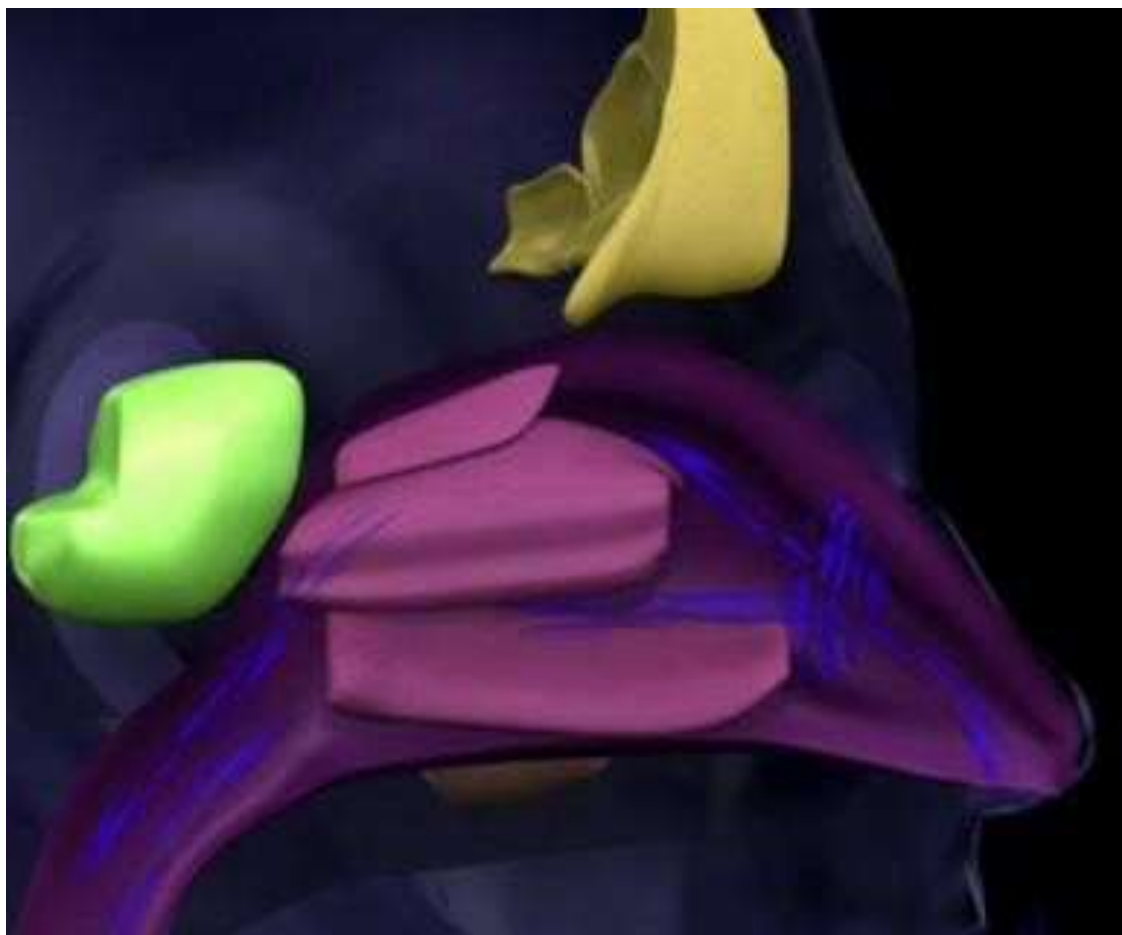


# ***Захворювання носа***

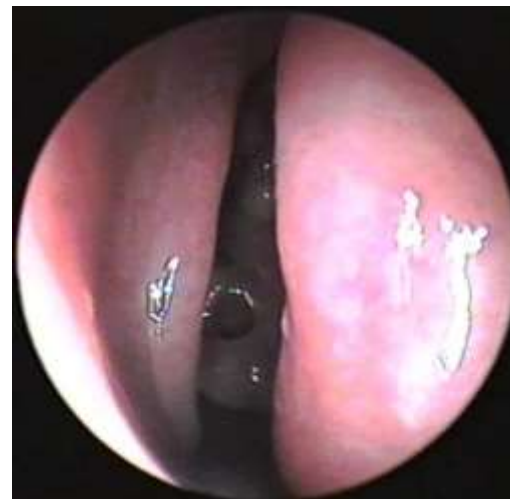
Лекція для лікарів-інтернів за спеціальністю  
«Отоларингологія»  
кафедри оториноларингології з  
офтальмологією ПДМУ

# Мукоциліарний кліренс





# Співустя навколоносових пазух



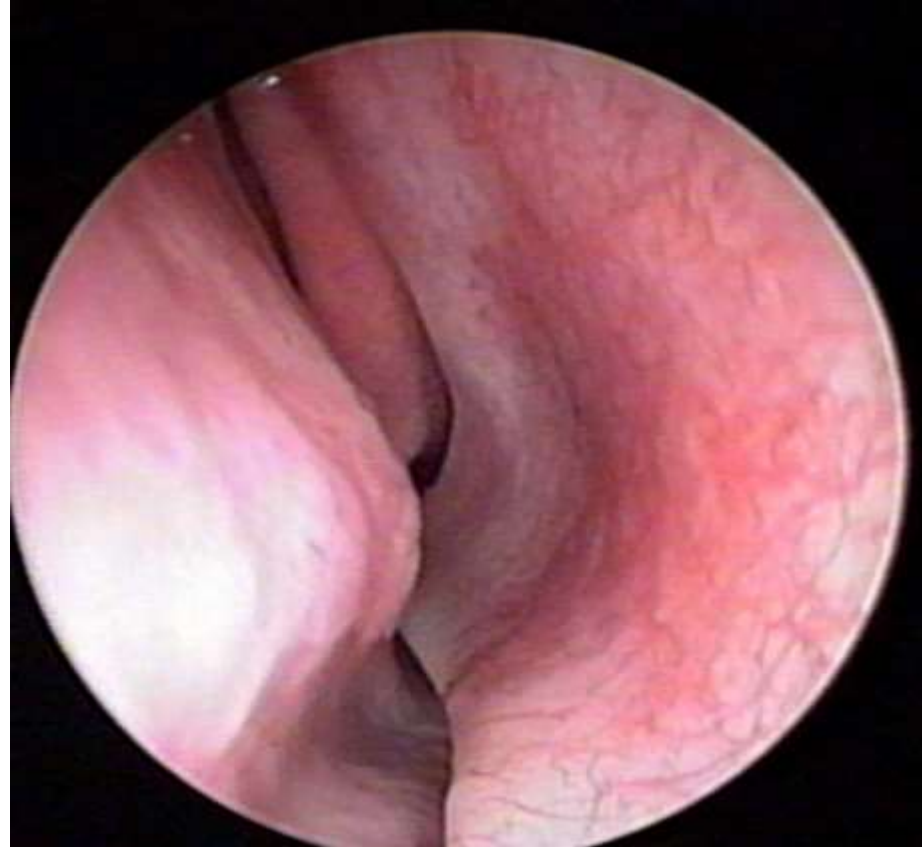
# Морфофункціональні порушення порожнини носа

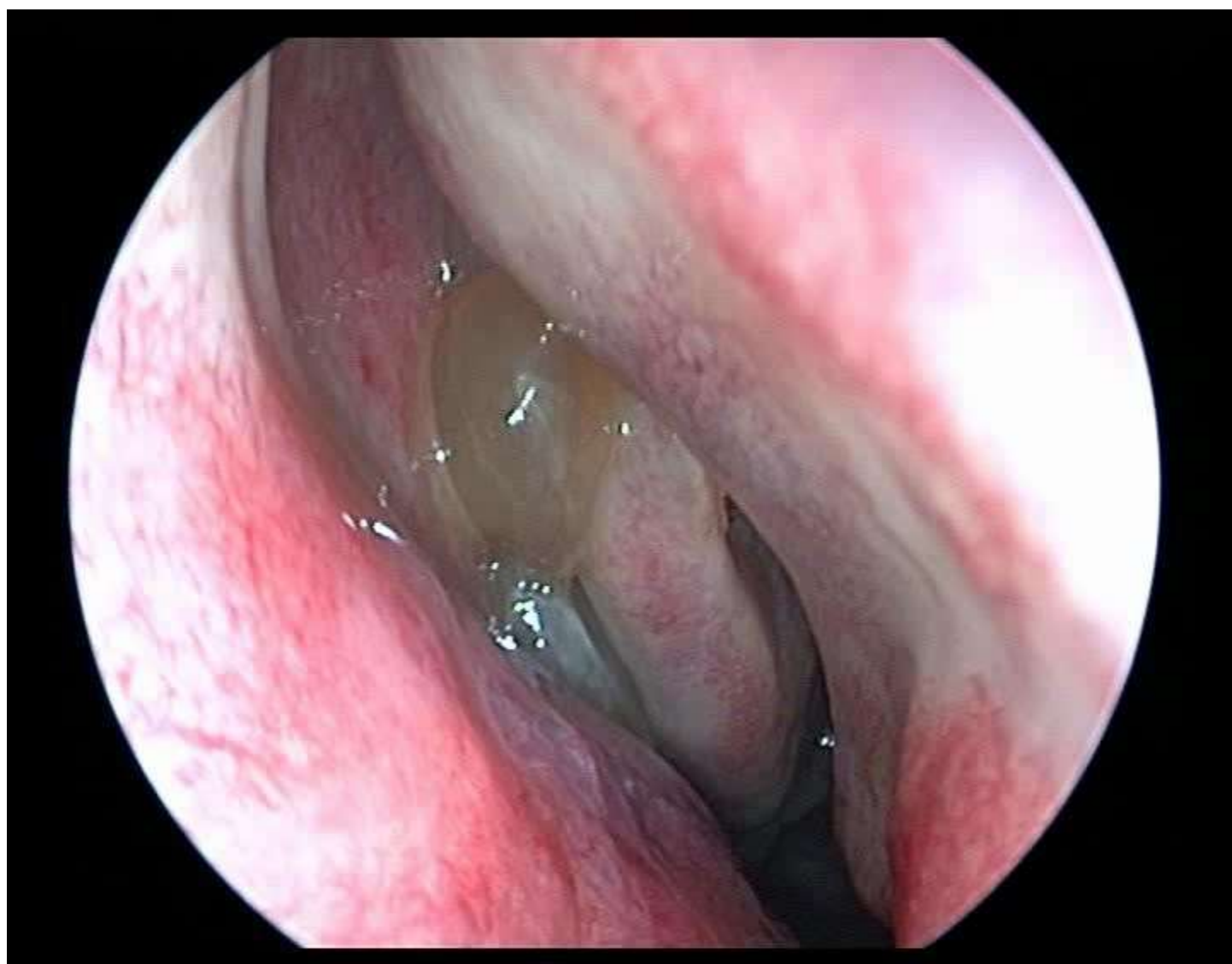


# Класифікація риніту

- гострий риніт
- хронічний риніт
- катаральний риніт
- гіпертрофічний риніт
- обмежений
- дифузний
- атрофічний риніт
- простий - обмежений, дифузний;
- смердючий нежить, озена.
- вазомоторний риніт
- алергічний
- нейровегетативний

# Вазомоторний риніт





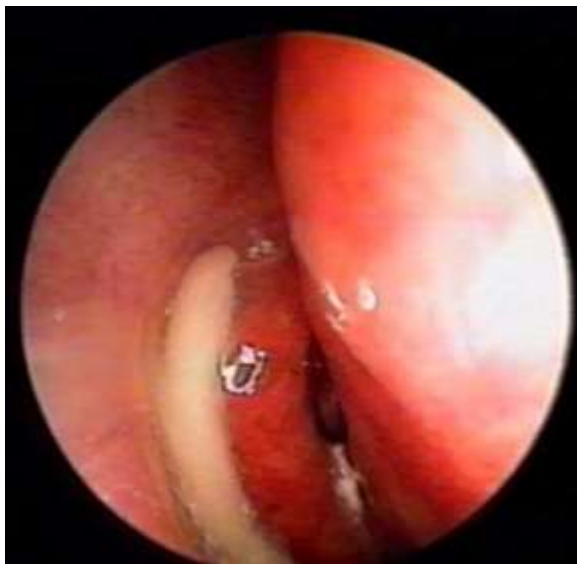
# Класифікація синусита



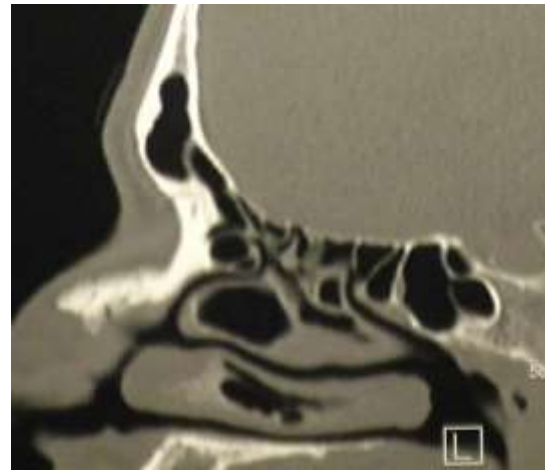
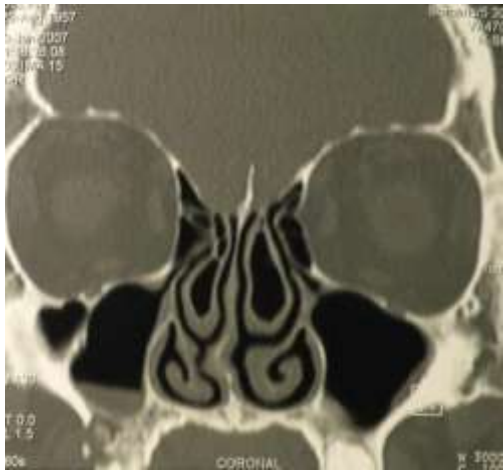
## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТИВНИХ КЛІНІЧНИХ ОЗНАКОДОНТОГЕННИХ І РИНОГЕННИХ ГАЙМОРИТІВ

| Диференційно-діагностичний фактор                                                       | Прояв зазначеної ознаки при гайморитах                                                                                                               |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         | одонтогенних                                                                                                                                         | риногенних                                                                                                 |
| Джерело інфекції,сприятливий фактор                                                     | Гангренозний зуб (періодонтит), кіста, що нагноилася, остеомієліт верхньої щелепи                                                                    | Запалена слизова оболонка носа та навколоносових синусів; порушення дренажу пазухи                         |
| Залучення кістки верхньої щелепи в запалення                                            | Зазвичай має місце                                                                                                                                   | Зазвичай не спостерігається                                                                                |
| Поразка інших синусів (поряд з ураженням верхньощелепної порожнини)                     | Ні, протікає ізольовано                                                                                                                              | Зазвичай має місце поєднання гаймориту з іншими синуситами                                                 |
| Локалізація переважного (первинного та наступного) ураження слизової оболонки порожнини | Насамперед, в області дна порожнини та її передньої стінки; часто хронічний одонтогенний гайморит має характер обмеженого запалення у вказаних зонах | Насамперед, на внутрішній стінці порожнини і поступово поширюється на всю порожнину                        |
| Гнійні виділення в середньомуносовому ході                                              | Можуть бути відсутніми                                                                                                                               | Обов'язково спостерігаються при гнійних формах                                                             |
| Норицеві ходи в ротовій порожнині                                                       | Можуть мати місце (після видалення зуба), в результаті секвестрації альвеолярного відростка                                                          | Відсутні завжди                                                                                            |
| Гній з верхньощелепної порожнини через нориці в альвеолярному відростку                 | Можуть мати місце                                                                                                                                    | Відсутні завжди                                                                                            |
| Ефективність консервативної терапії                                                     | Рідко призводить до одужання чи покращення                                                                                                           | Зазвичай призводить до одужання чи поліпшення                                                              |
| Ефективність хірургічного лікування                                                     | Гайморотомія з видаленням одонтогенного джерела інфекції, як правило, призводить до стійкого одужання.                                               | Оперативне лікування найчастіше виявляється безуспішним, т.к. причина захворювання залишається неусунутою. |

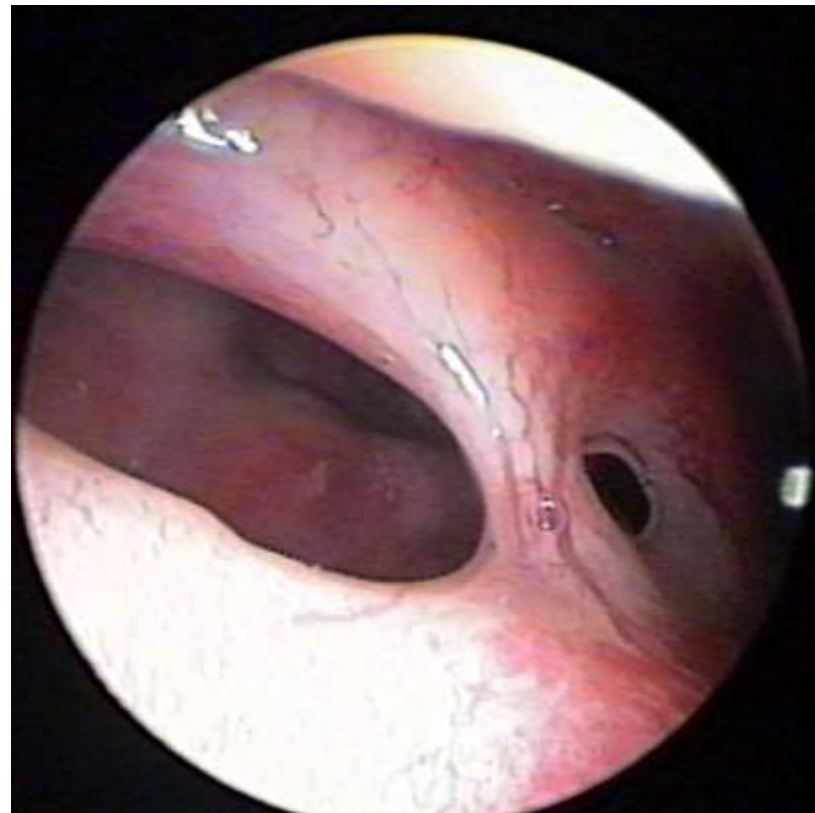
# Оптична риноскопія:







# Ендоскопія порожнини носа



# Відновлення дренажної функції навколоносових пазух:



# Кісти верхньощелепної пазухи:



# Міцетоми навколоносових пазух



## Риногенні ускладнення

### Орбітальні

- періостит (гнійний, негнійний)
- Субперіостальний
- Абсцес
- набряк повік та клітковини орбіти
- абсцес повік
- флегмона очниці
- ретробульбарний абсцес

### Внутрішньочерепні

- Арахноїдит (лептоменінгіт)
- екстрадуральний абсцес
- субдуральний абсцес
- серозний та гнійний менінгіт
- абсцес мозку
- тромбоз синусів твердої мозкової оболонки, риногенний сепсис

