

Основи функціональної ендоскопічної хірургії порожнини носа і приносових синусів

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

Функціональна ендоскопічна хірургія пазух - FESS є важливий компонент комплексного лікування хворих з захворюваннями верхніх дихальних шляхів і сьогодні має бути методом вибору у більшості хворих, яким показане хірургічне лікування.

Важливо!

На сьогоднішній день загальновизнаною є концепція Мессерклінгера щодо риногенної природи синуситів, тобто порушення функції ОМК

Риногенна концепція Мессерклінгера

- **Анатомо-структурні аномалії в порожнині носа і ОМК з наступним порушенням нормальної аеродинаміки носа є найважливішим етіопатогенетичним чинником розвитку і прогресування ХРС. Це приводить до порушення фізіології дихання та функцій слизової оболонки носової порожнини і сприяє формуванню захворювання.**

Скорочення термінів післяопераційного реабілітаційного періоду у пацієнтів, які перенесли ринохірургічне втручання, має клініко-економічне значення

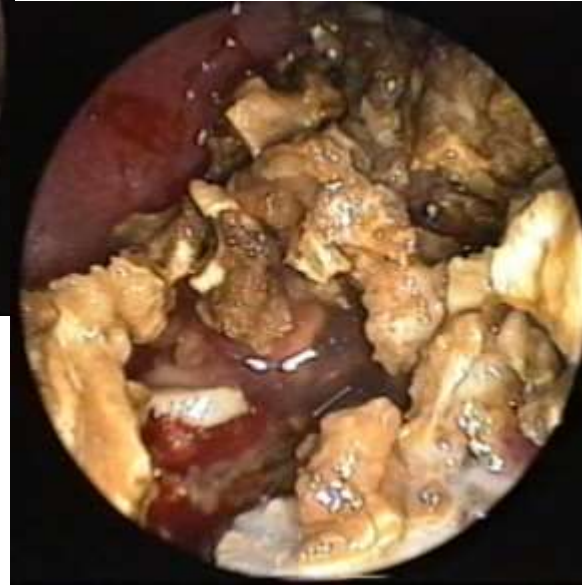
Відомо, що структурні особливості носової порожнини, приносових пазух і, зокрема, ОМК у хворих характеризуються значним індивідуалізмом і поліморфізмом. Саме це забезпечує широкий клінічний поліморфізм риносинуситів, тобто наявність великої кількості варіантів перебігу, клінічних форм, кількості уражених пазух, а також стертих, атипових форм.

- **Хірургічне втручання проводиться на фоні різного за морфологічною сутністю і тяжкістю хронічного запального процесу (*катаральний, гнійний, гіпертрофічний, вазомоторний, алергічний і змішані варіанти*), що створює неблагодіприємний фон для проведення хірургічного втручання та п/о періоду**

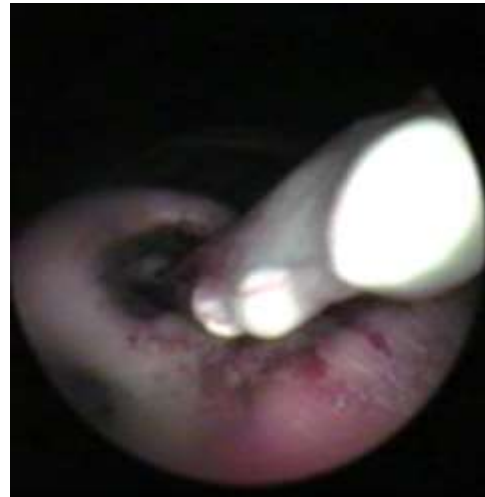
Сторонні тіла верхньощелепних синусів



Міцетоми навколоносових пазух



FESS



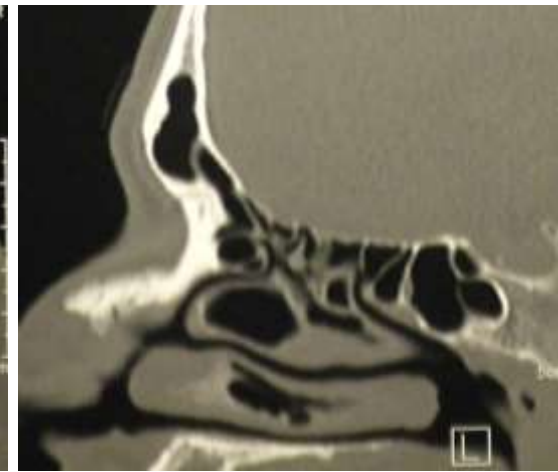
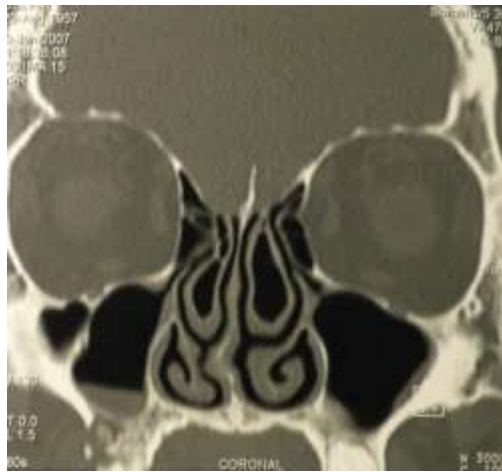
КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ



Уточнююча діагностика

Сучасний підхід до передопераційної діагностики базується на 2-х стовпах:

- ❖ Ендоскопічному обстеженні порожнини носа
- ❖ Комп'ютерній томографії носа та навколо носових синусів

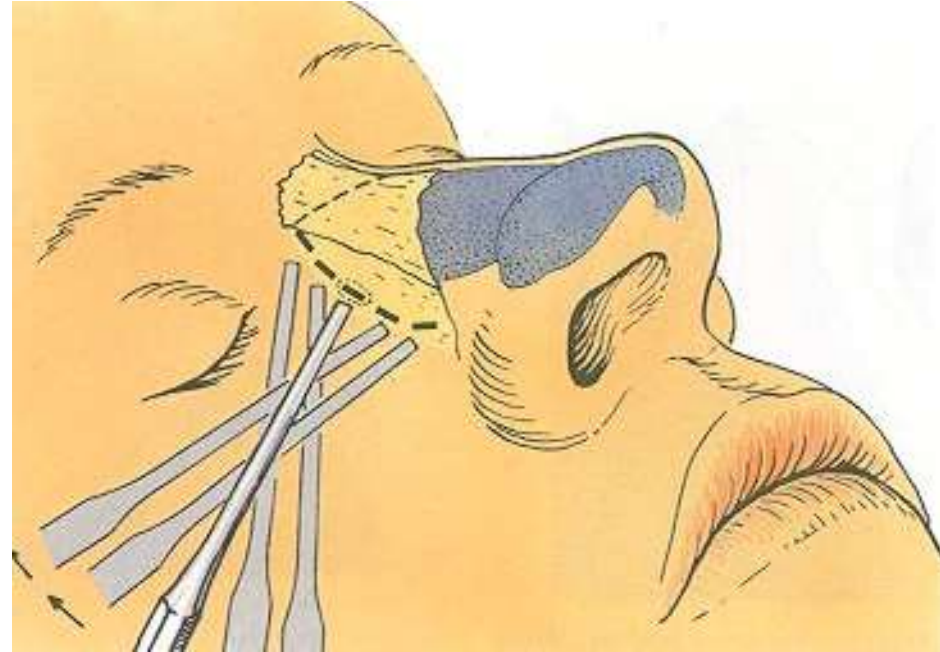


Порушення носового дихання

- Порушення носового дихання знижує рівень дихальної, захисної, нюхової, резонаторної, слюзовивідної і рефлекторної функцій носа, має негативний вплив на церебральну гемодинаміку.

Патологічні процеси в слизовій оболонці надають істотні зміни на всіх рівнях дихальних шляхів.

Ринопластика



Кісти верхньощелепної пазухи:



Антрохоанальний поліп



Антрохоанальный поліп



ОПЕРАТИВНЕ ВТРУЧАННЯ



Гострий післяопераційний риносинусит формується внаслідок операційної травми, супроводжується порушенням реологічних властивостей носового секрету, розладами мукоциліарного транспорту, вторинного інфікування і загальним негативним впливом, зокрема на дихальну систему



Рання реабілітація

(ліквідація явищ післяопераційного риносинуситу і профілактика системних ускладнень)

Гострий післяопераційний РС

Місцеві зміни

- реакція мікроциркуляторного русла
- порушення судинної та тканинної проникності
- набряк

- збільшення секреторної функції залозистих клітин
- інфікування

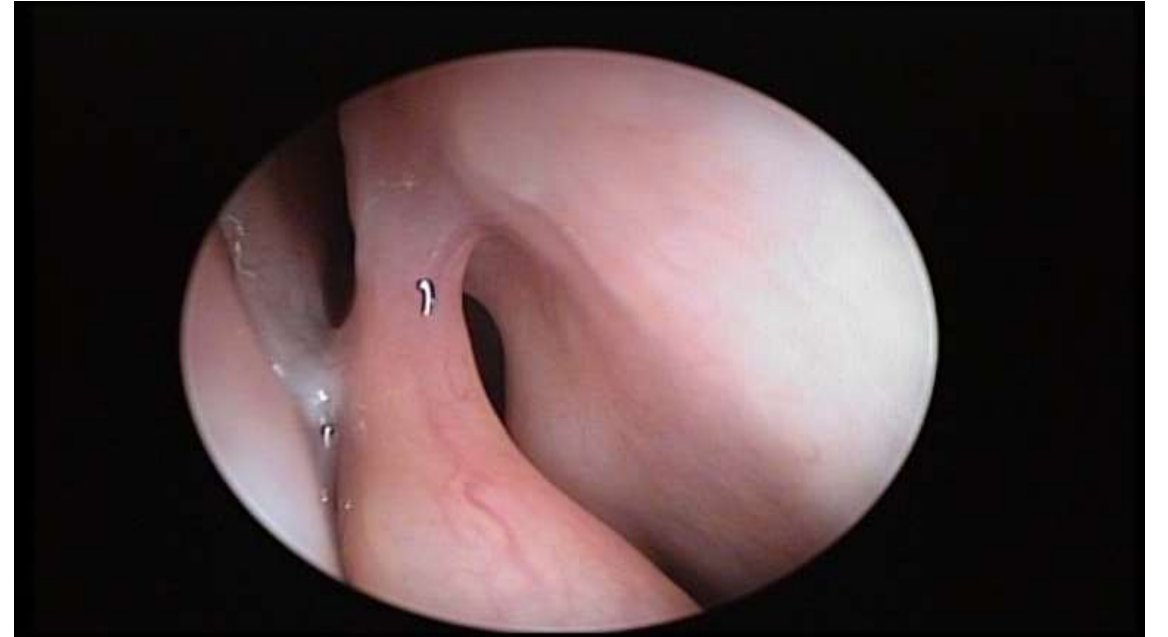
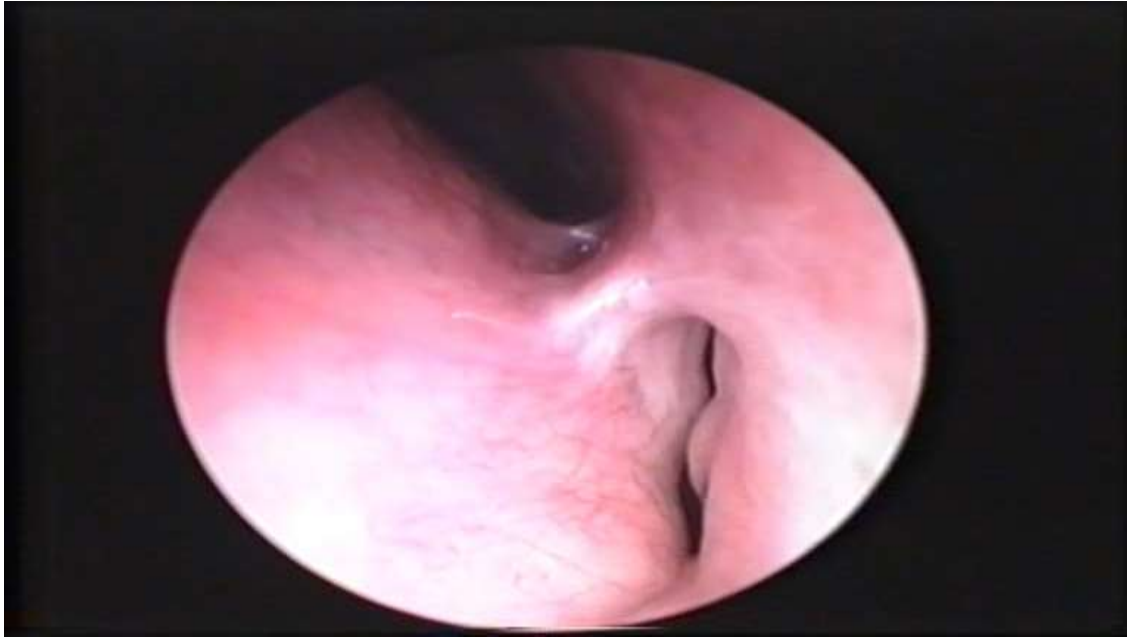
Системні зміни

- Виразні зрушення, зокрема дихальної системи, спричинені патологічним рефлексним впливом (назо-вісцеральні рефлекси)

*Порушення фізіологічних функцій
Патологічна регенерація слизової оболонки*

- Особливості змін в ранньому післяопераційному періоді, вимагають саме ранньої післяопераційної реабілітації
- Фармакотерапія має бути системною, з безумовним впливом препаратів на функцію мукоциліарного апарату, оскільки мова йде про місцеві зміни в зоні оперативного втручання на фоні виразних змін всього організму
- Саме такий підхід повинен зайняти чільне місце в післяопераційній тактиці лікування

Ускладнення



Ускладнення

