

ВУЗ МО МОННИКИ ИМ. М.Ф.

**ВЛАДИМИРСКОГО  
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ  
СТОМАТОЛОГИИ И  
ИМПЛАНТОЛОГИИ**



**МОНИКИ**  
1775

# СИНУСИТ

**ГЕРГИЕВА Т.Ф.**

## HEALTHY SINUS

Nasal  
cavities

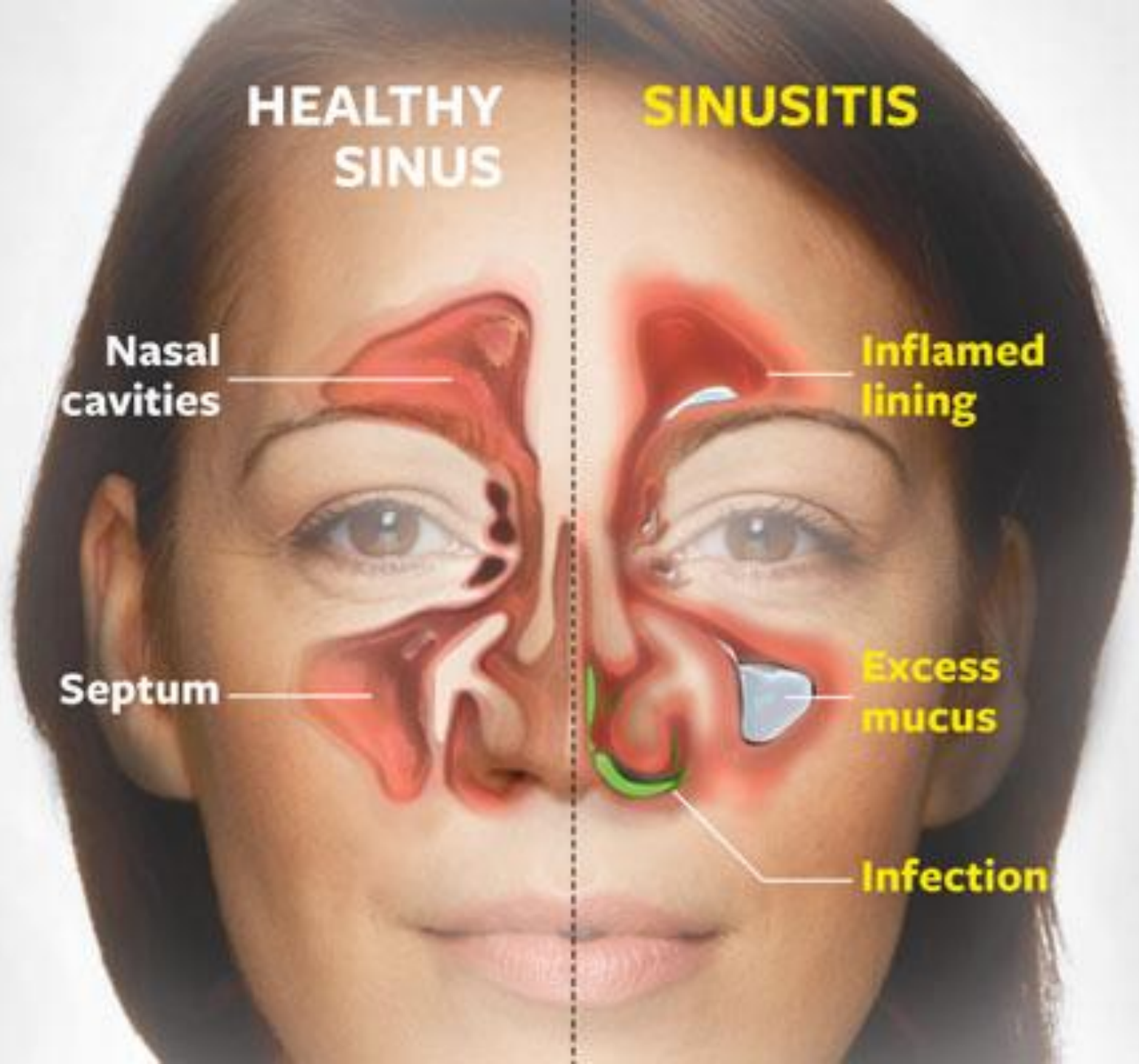
Septum

## SINUSITIS

Inflamed  
lining

Excess  
mucus

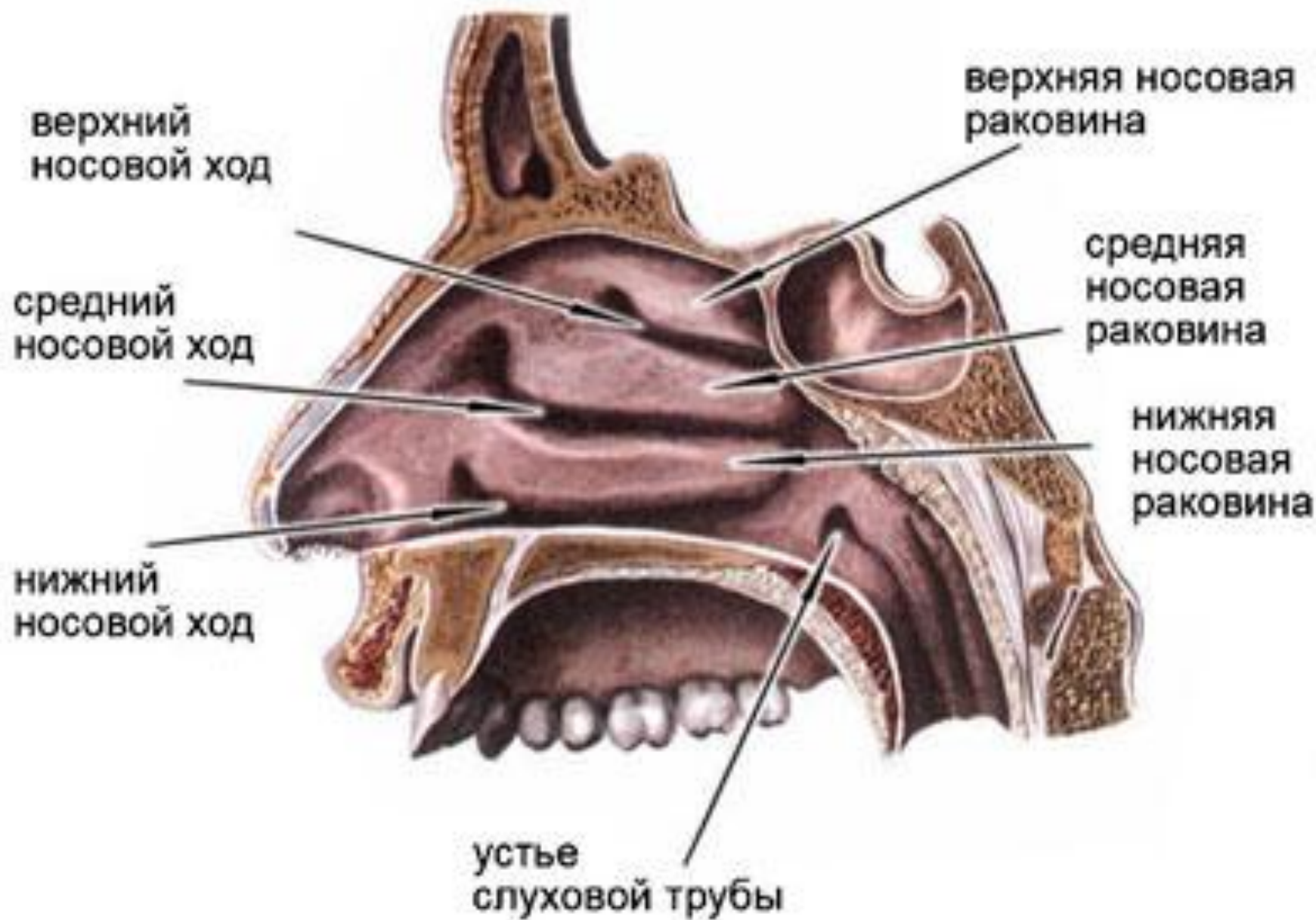
Infection



# Нос и околоносовые пазухи







# ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА



# КЛИНИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

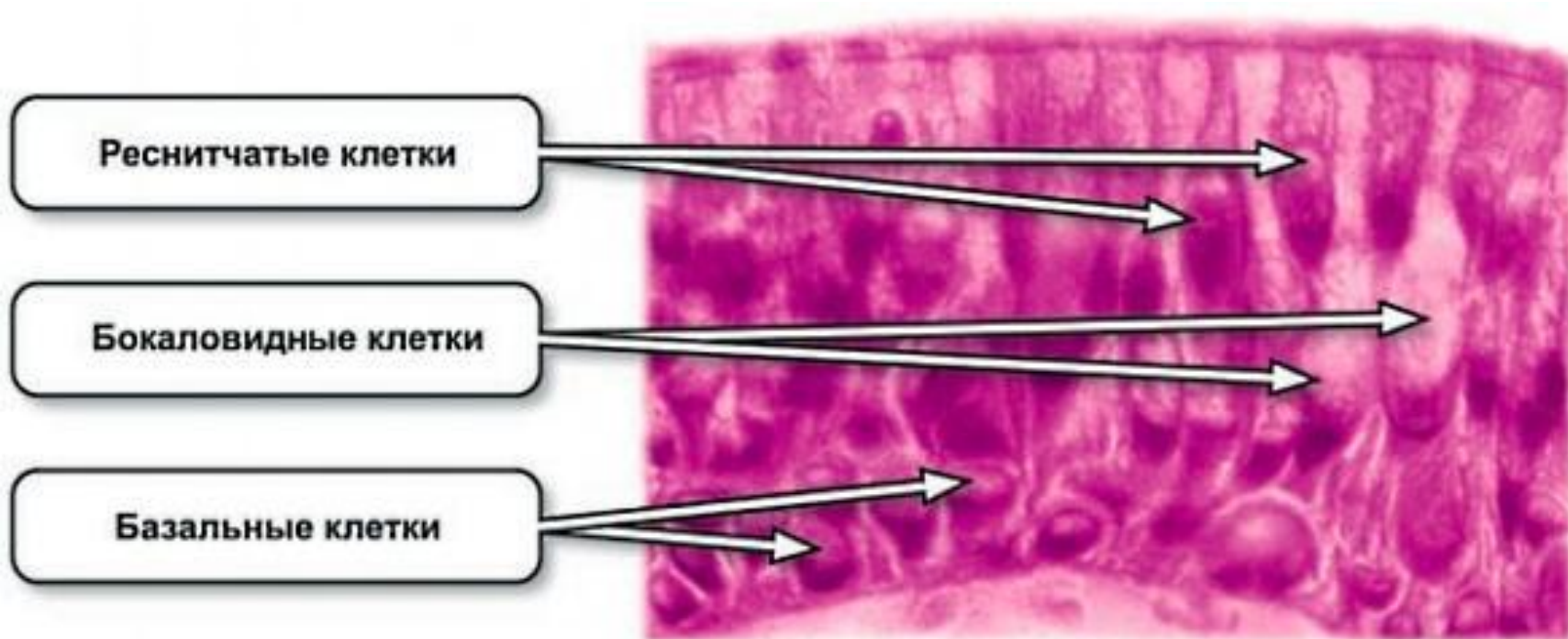
**Дыхательная:** вдыхаемый воздух увлажняется, согревается и очищается, прежде чем попасть в легкие.

**Защитная:** при попадании в полость носа содержащихся в воздухе грубых частиц слизистая оболочка раздражается. Это вызывает чихание, которое способствует очищению носовых ходов.

**Обонятельная:** особая эпителиальная ткань позволяет распознавать запахи;

**Резонаторная:** придаточные пазухи участвуют в формировании голоса, придавая ему индивидуальный тембр и звучность.

# СТРОЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА И ОНП





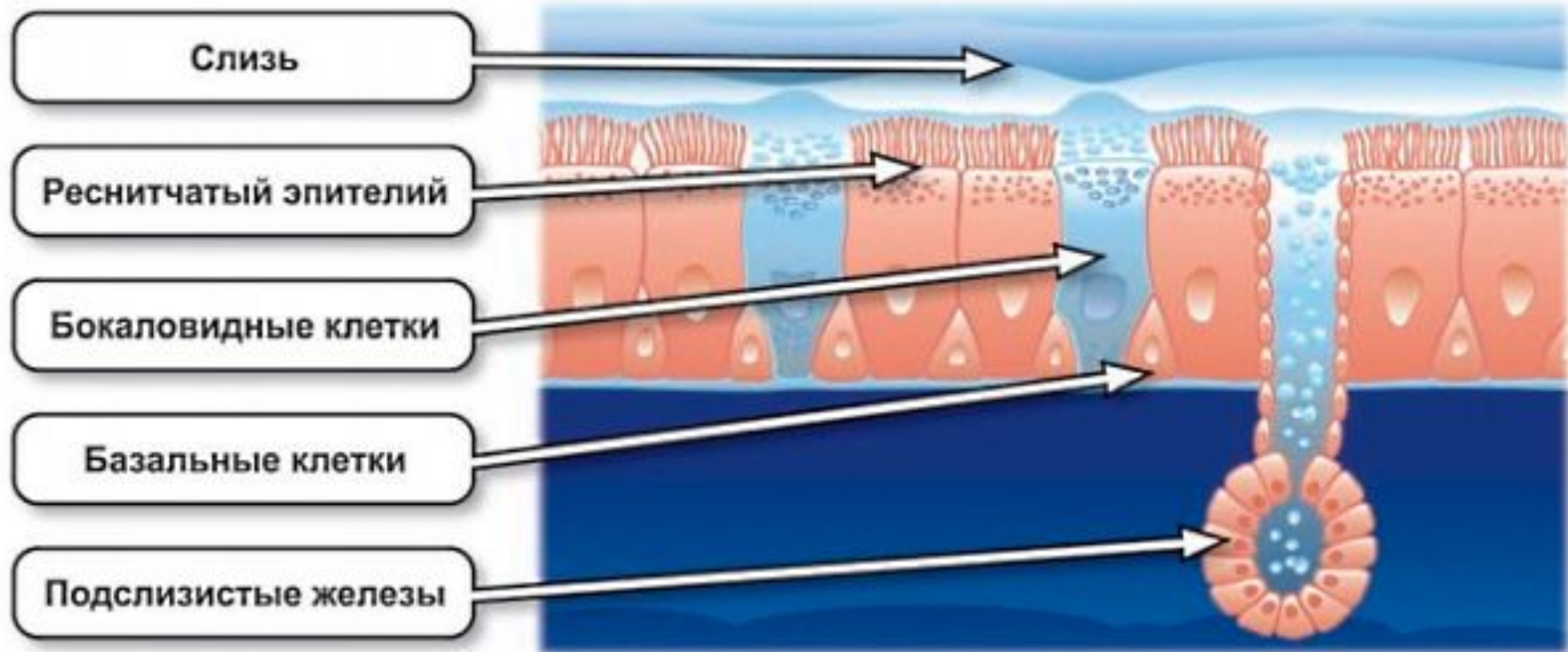
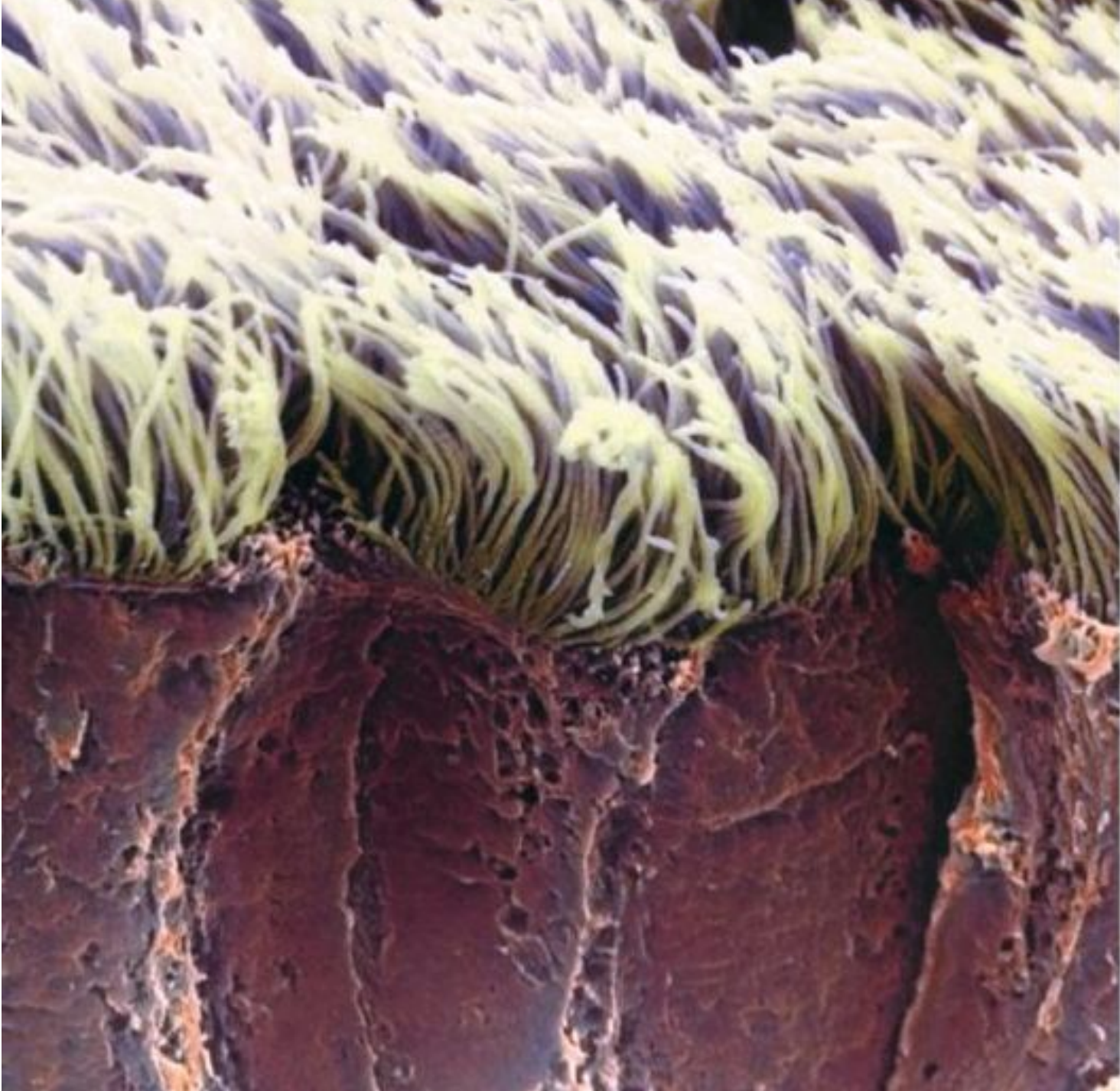


Рис. 1. Слизистая оболочка дыхательных путей (схема)







# НАПРАВЛЕНИЕ МУКОЦИЛИАРНОГО ТРАНСПОРТА







верхнечелюстной  
пазухи – гайморит,  
лобных пазух –  
фронтит,  
клиновидной пазухи  
– сфеноидит,  
лабиринта  
решётчатой кости –  
этмоидит



## ПО ТЕЧЕНИЮ И ФОРМЕ ПОРАЖЕНИЯ:

- ОСТРЫЙ (катаральный, гнойный, некротический),
- ХРОНИЧЕСКИЙ (катаральный, гнойный, пристеночно-гиперпластический, полипозный, фиброзный, кистозный),
- ВАЗОМОТОРНЫЙ (аллергический, неаллергический).

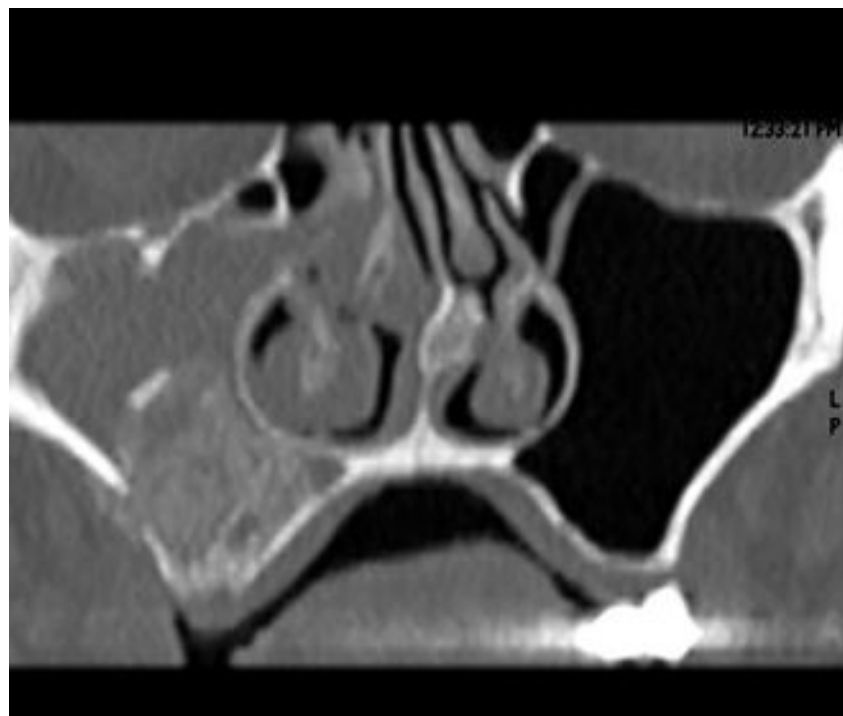
## ПО ХАРАКТЕРУ ВОЗБУДИТЕЛЯ:

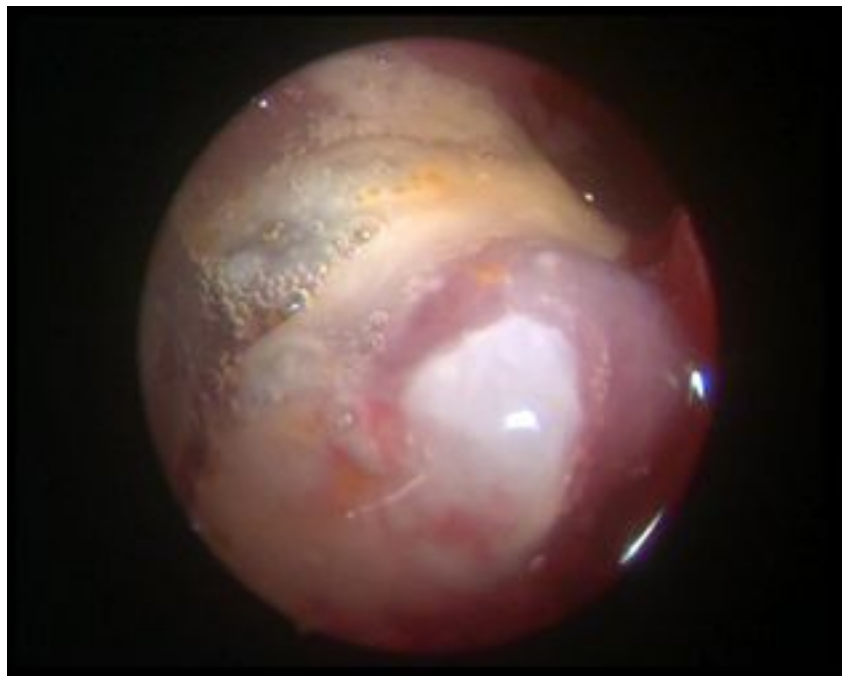
- вирусный
- бактериальный
- грибковый
- смешанный

## ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ:

- риногенный
- одонтогенный
- травматический

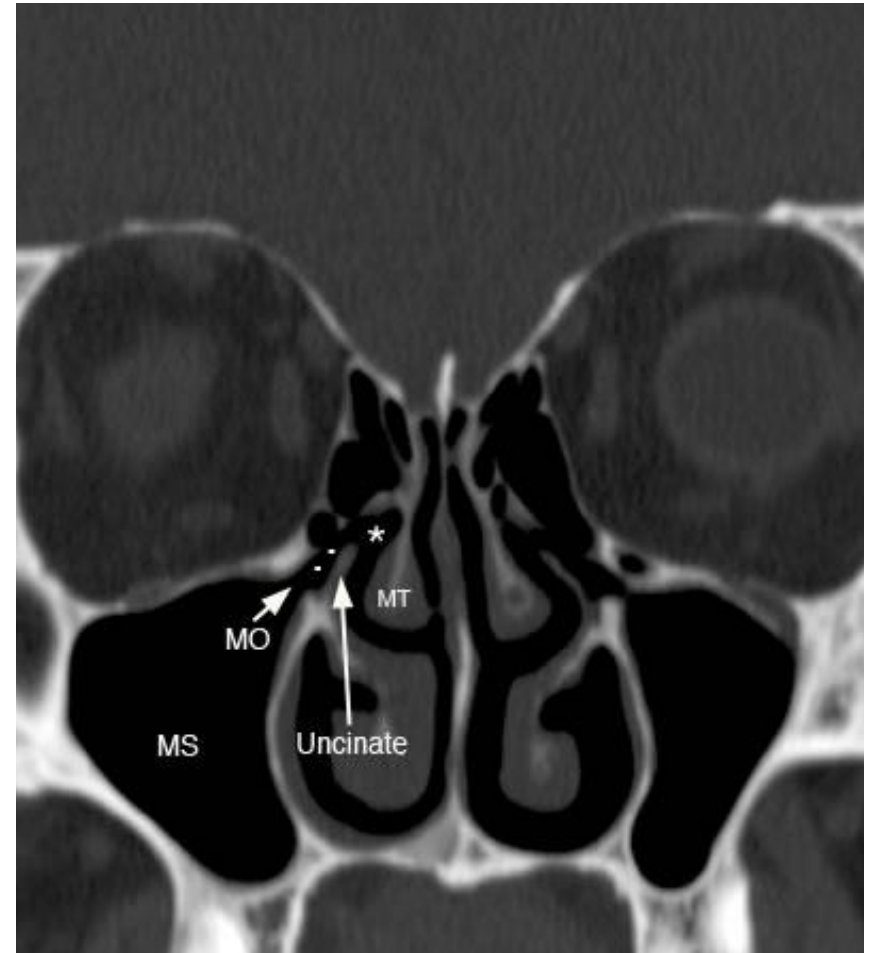
# ОДОНТОГЕННЫЙ СИНУСИТ

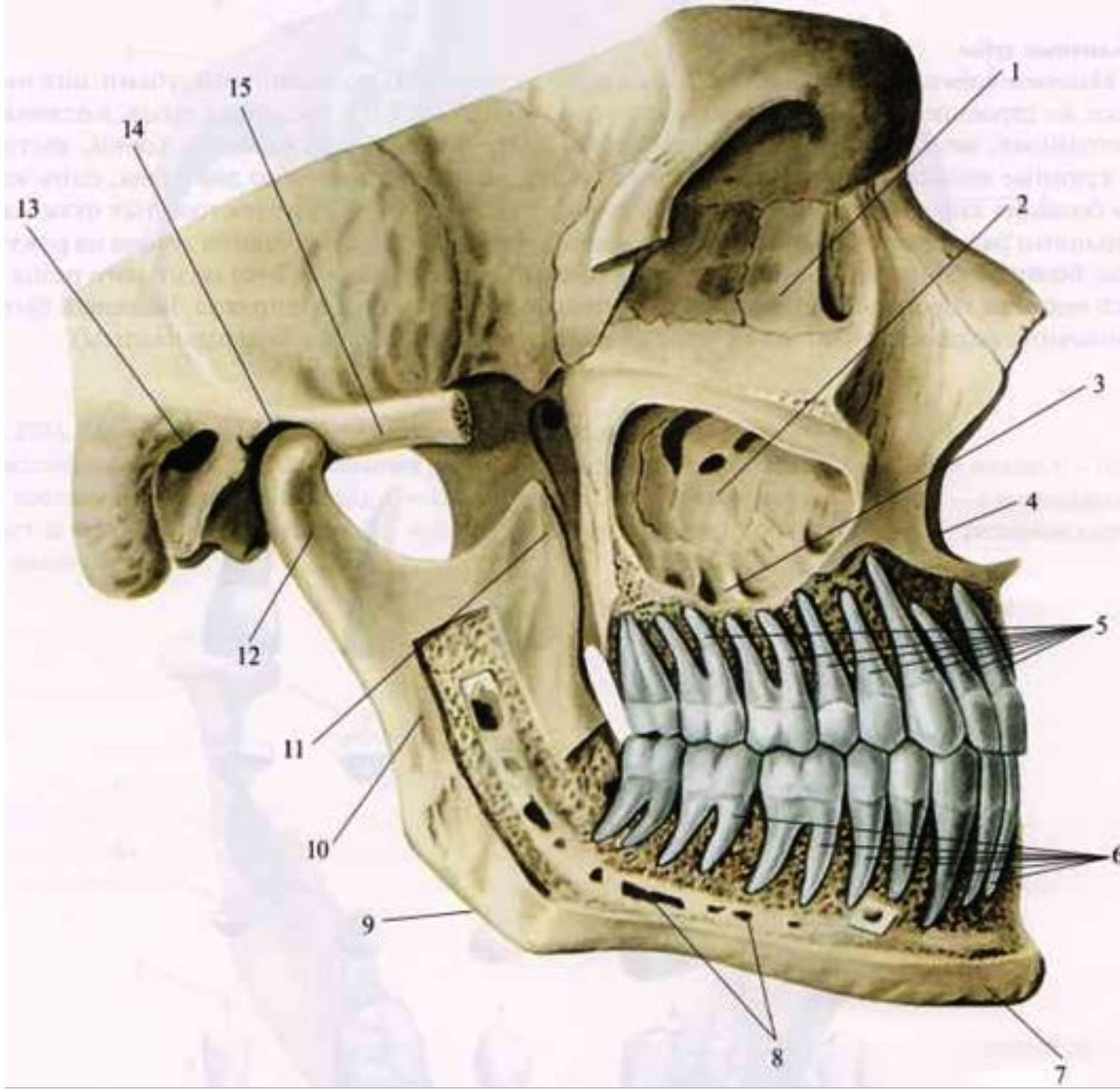




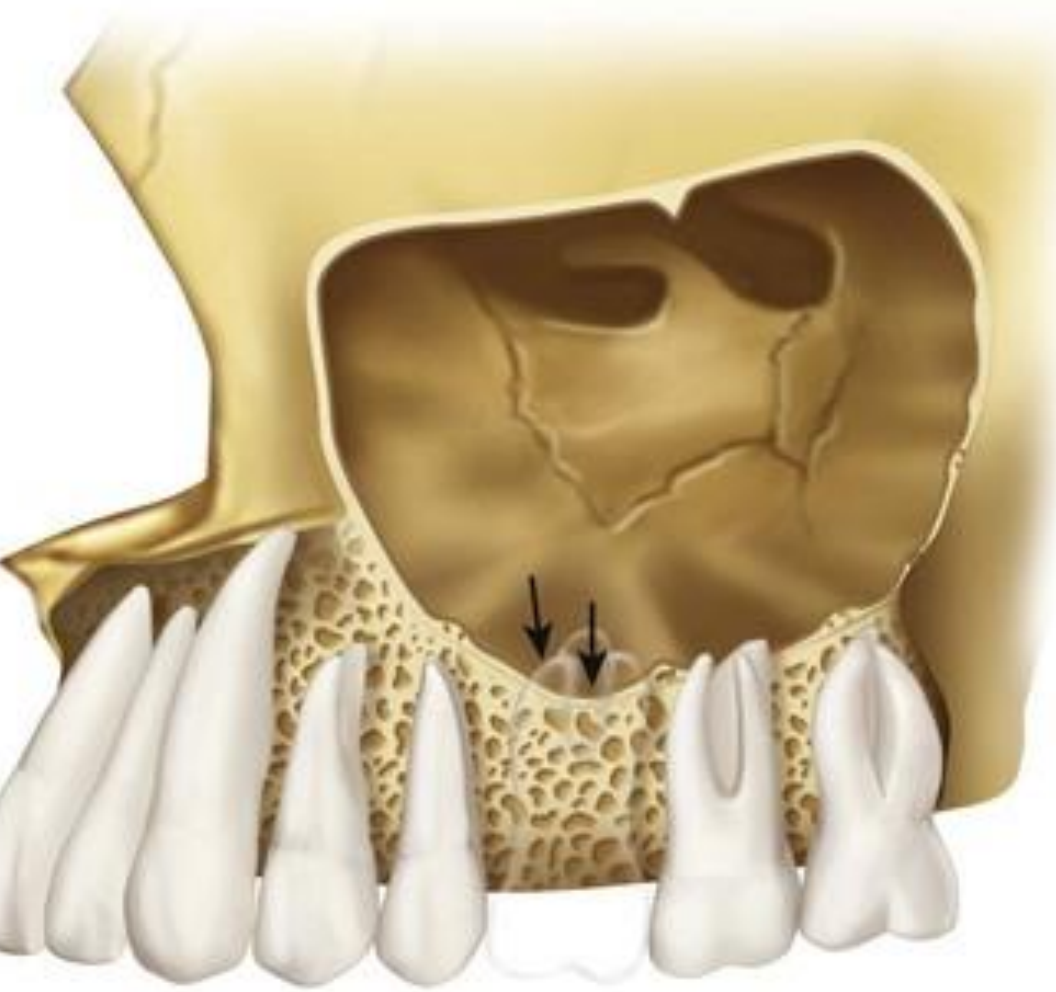


# SINUS MAXILLARIES



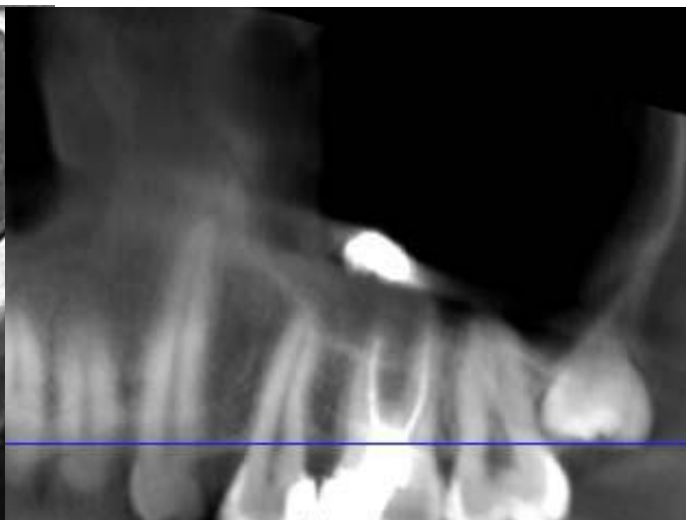


- анатомические предпосылки, т.е. близость дна пазухи к вершкам зубов
- патологические процессы, приводящие к разрушению костной пластинки, составляющей дно пазухи
- грубое удаление зуба.

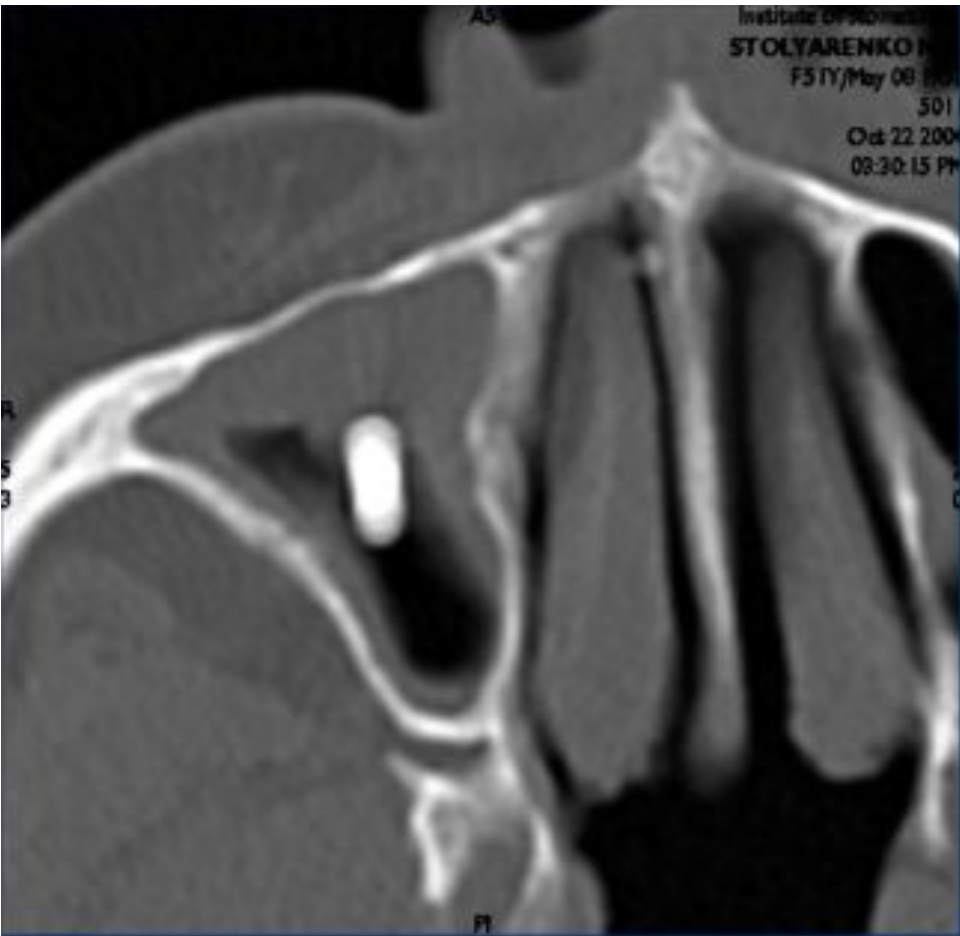


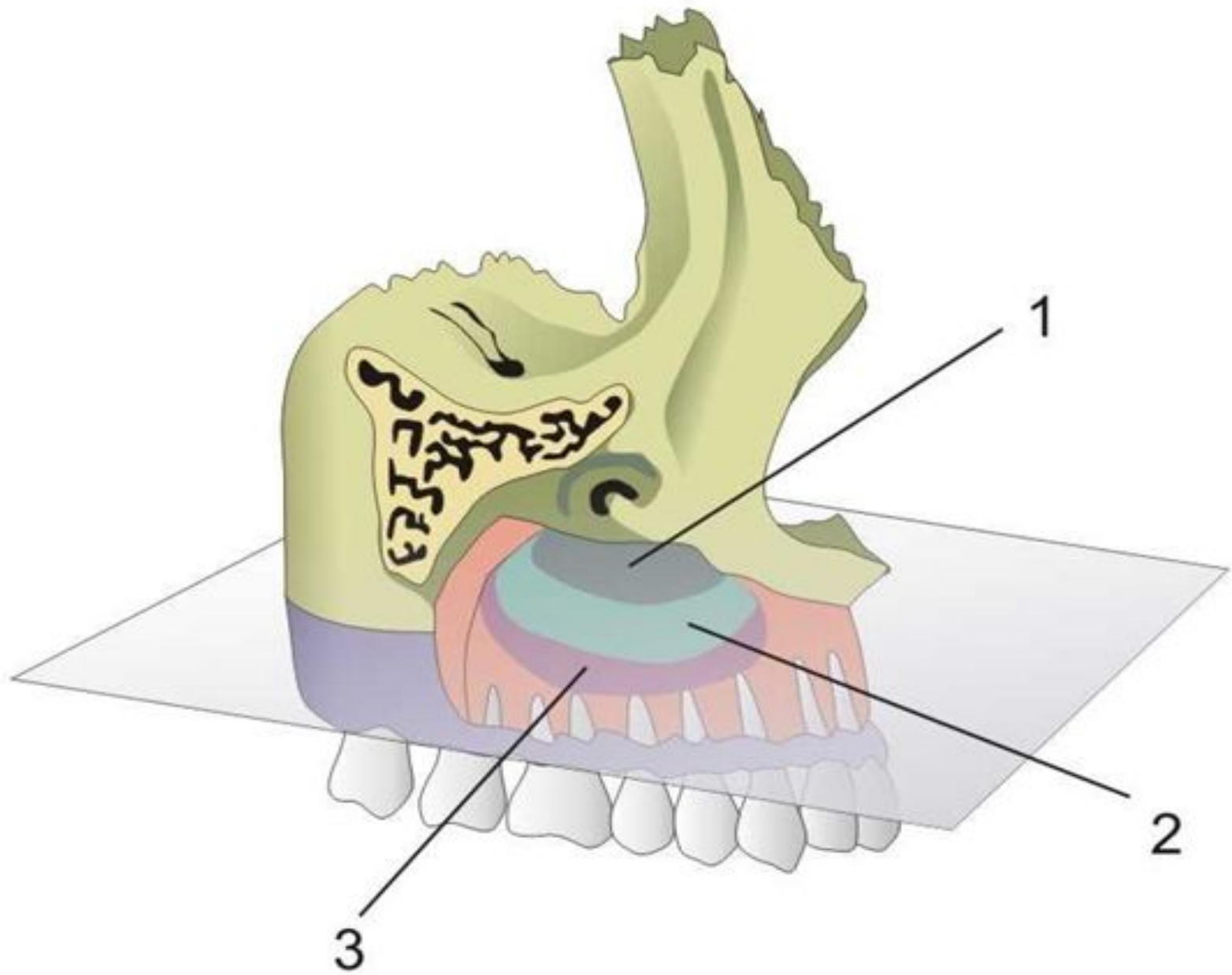


# ЭТИОЛОГИЯ

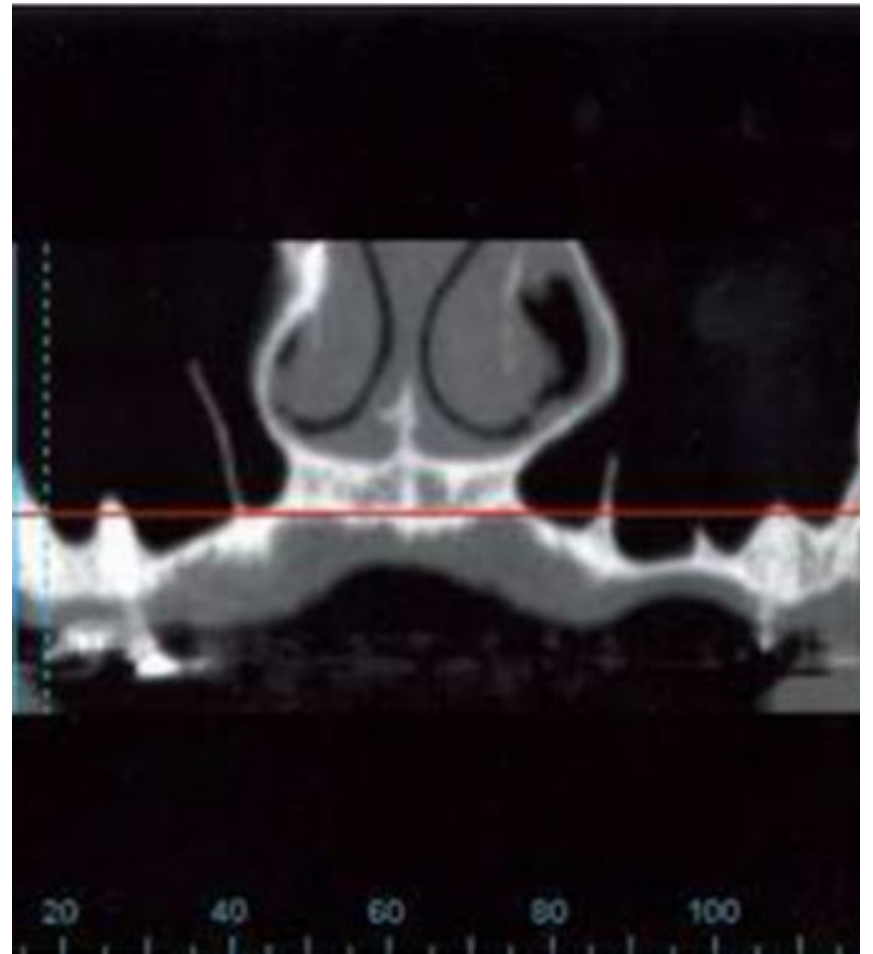




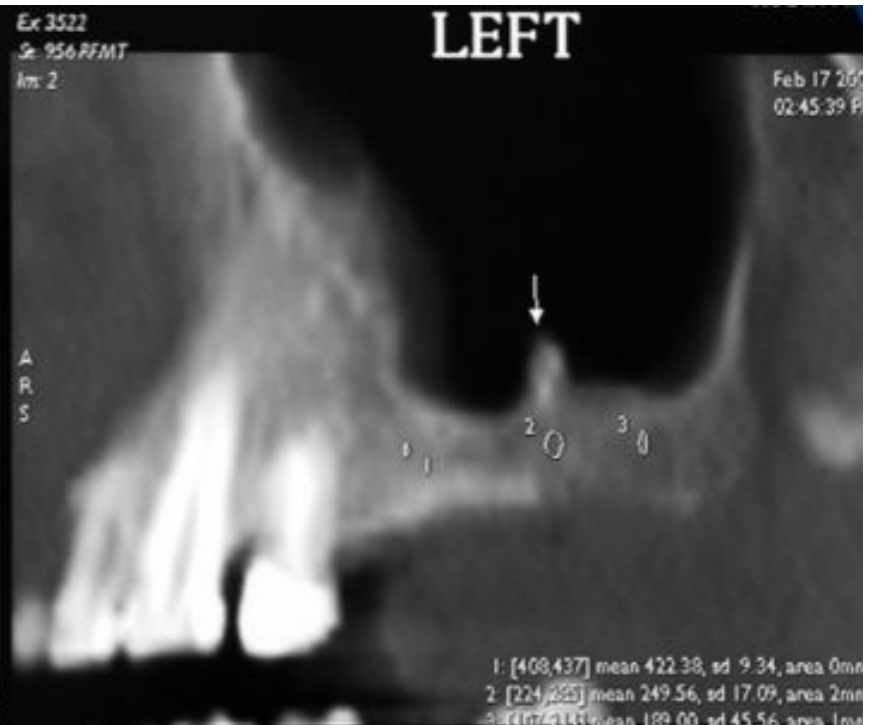
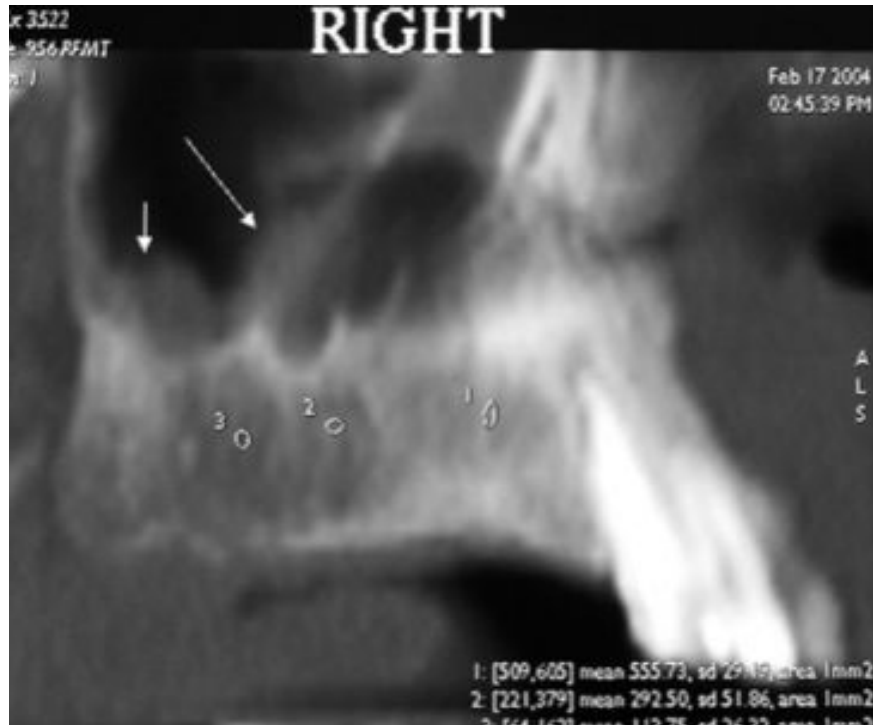




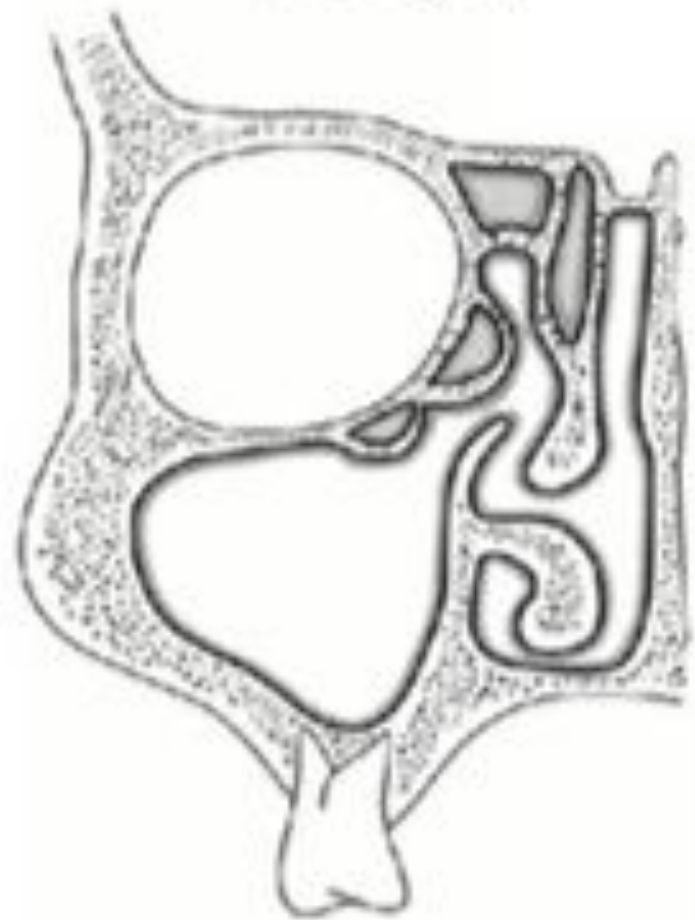
СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ  
ПРЕДПОЛАГАЮТ, ЧТО ДЛЯ  
РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО  
ПРОЦЕССА В ОКОЛОНОСОВЫХ  
ПАЗУХАХ ПОМИМО НАРУШЕНИЯ  
МУКОЦИЛИАРНОГО ТРАНСПОРТА  
БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ  
РАЗНООБРАЗНЫЕ НАРУШЕНИЯ  
ВНУТРИНОСОВОЙ АРХИТЕКТониКИ,  
ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ ИЗМЕНЕНИЯ  
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АЭРОДИНАМИКИ  
НОСА.



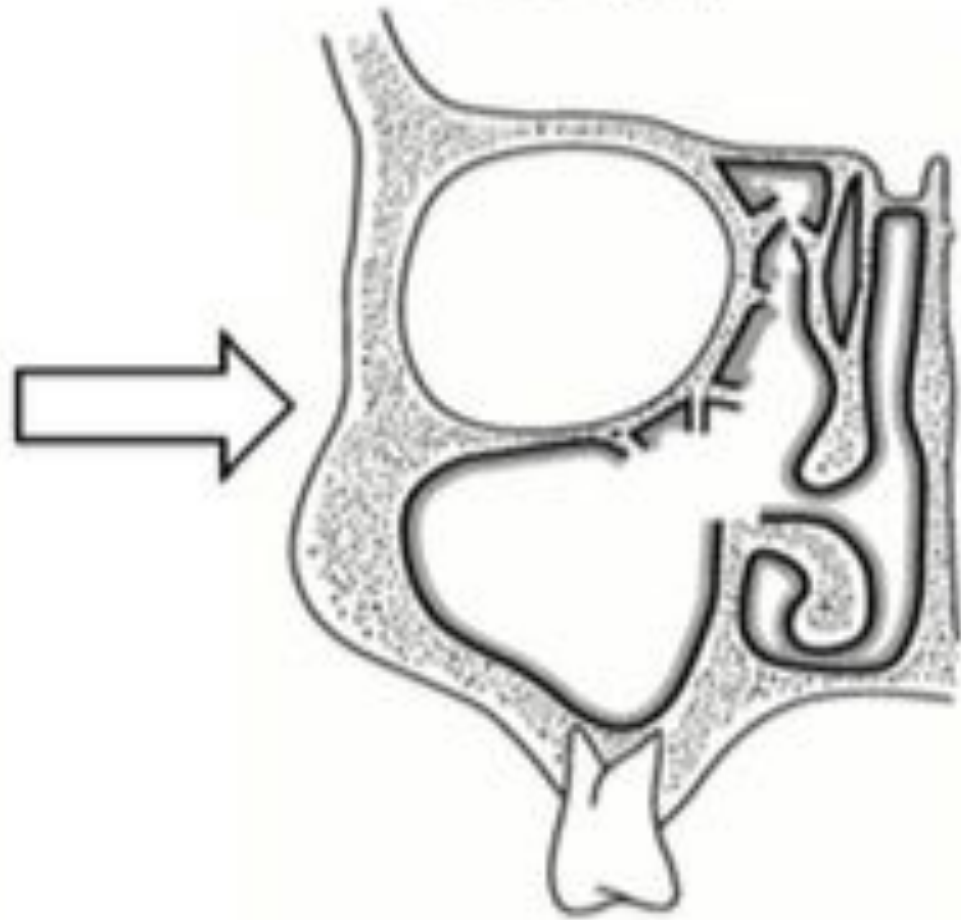




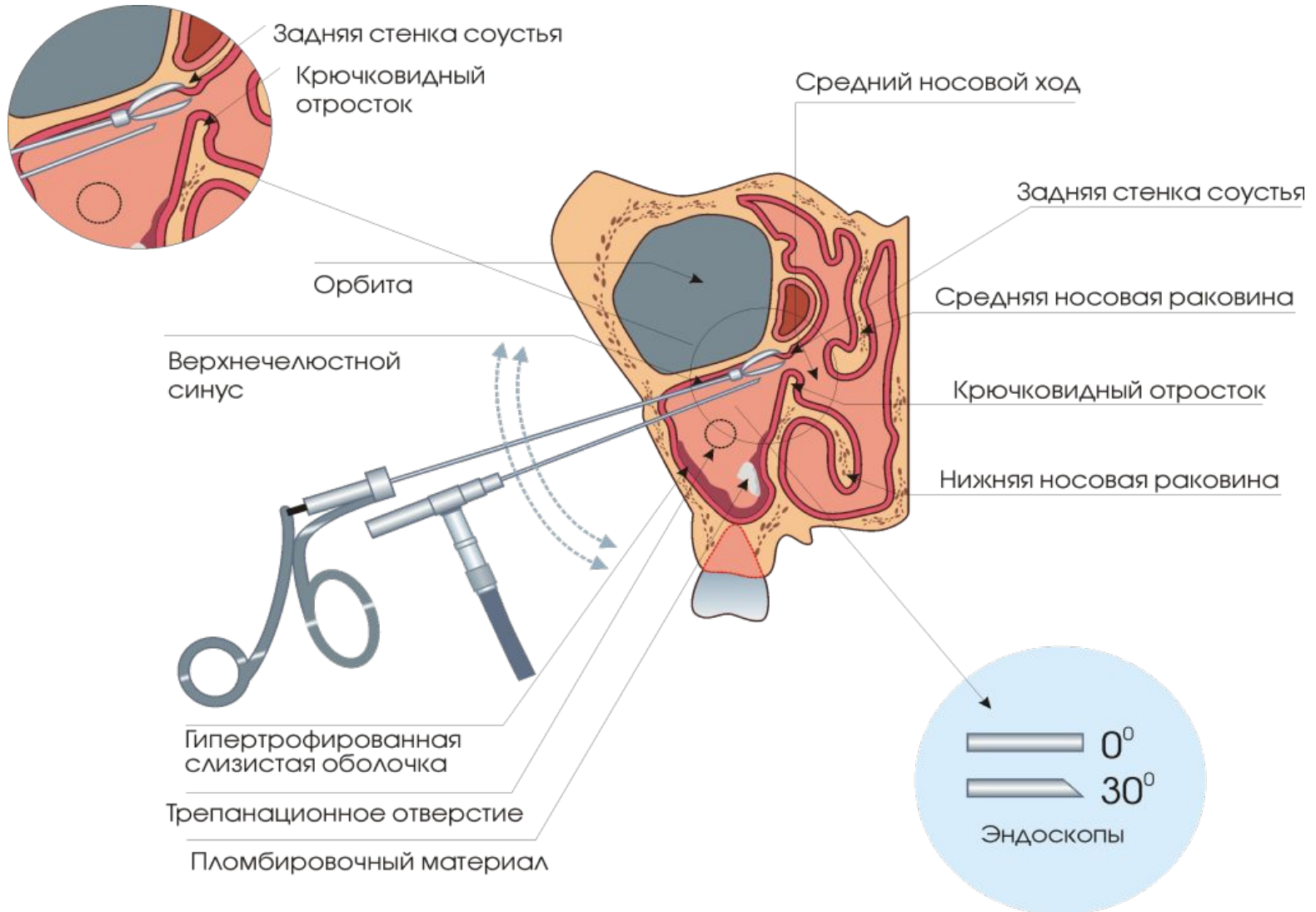
**Pre surgery**

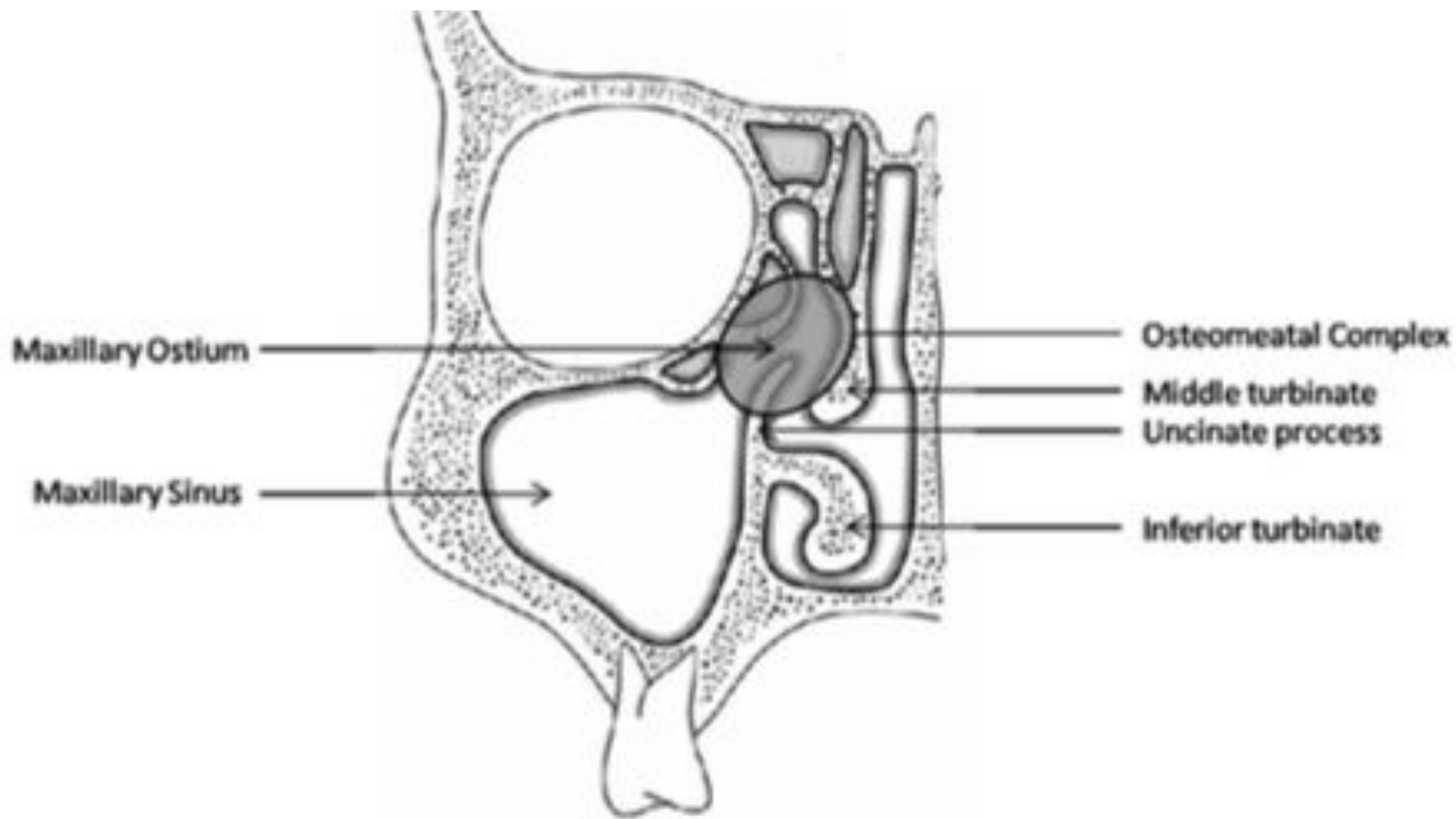


**Post surgery**

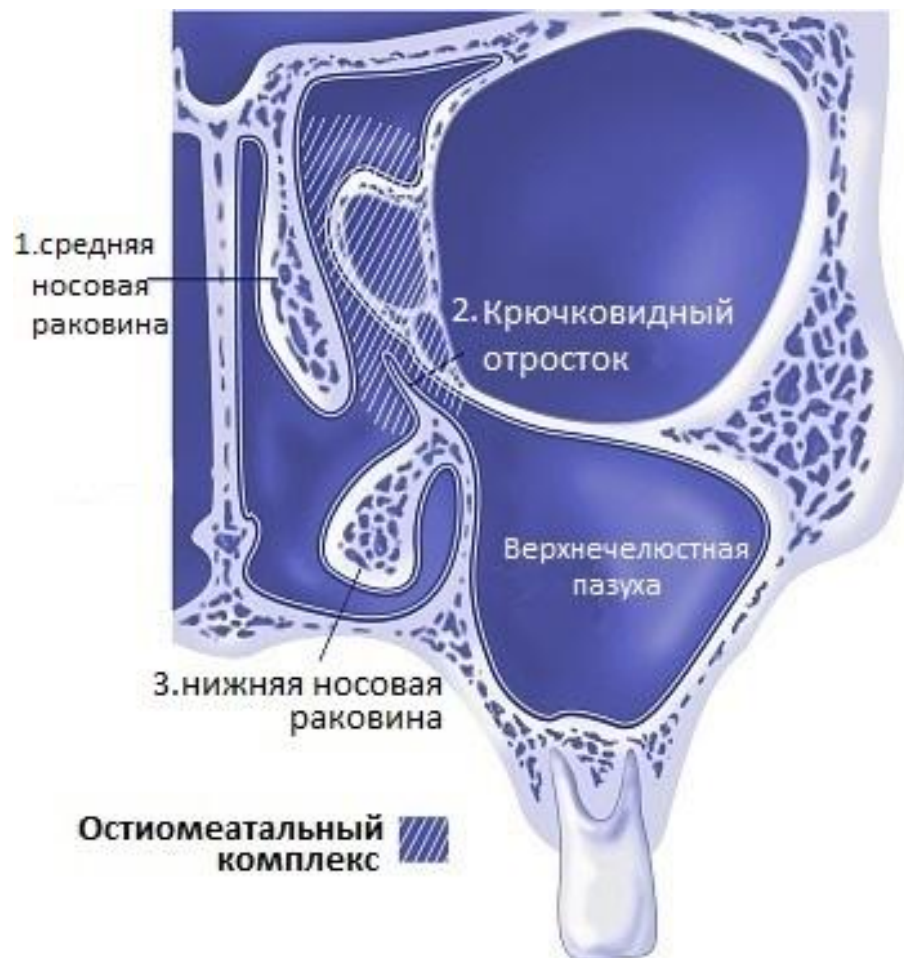


# FESS- FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY

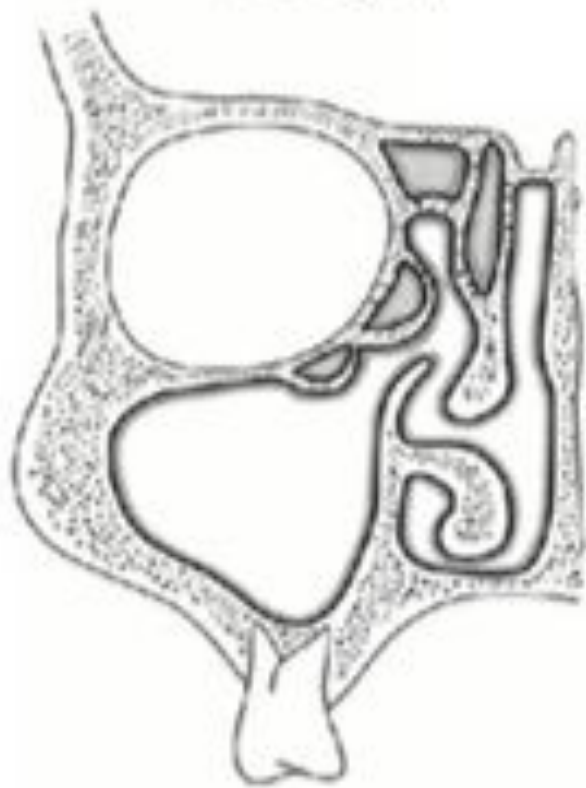




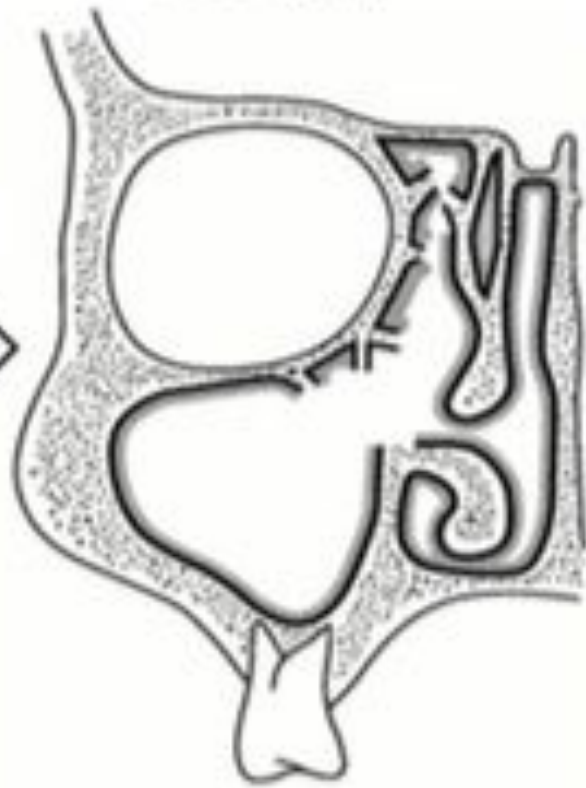
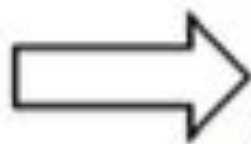




**Pre surgery**



**Post surgery**



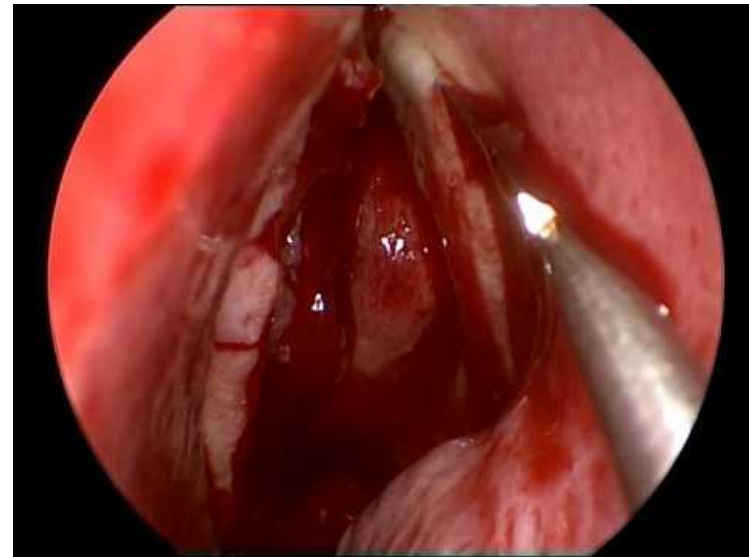
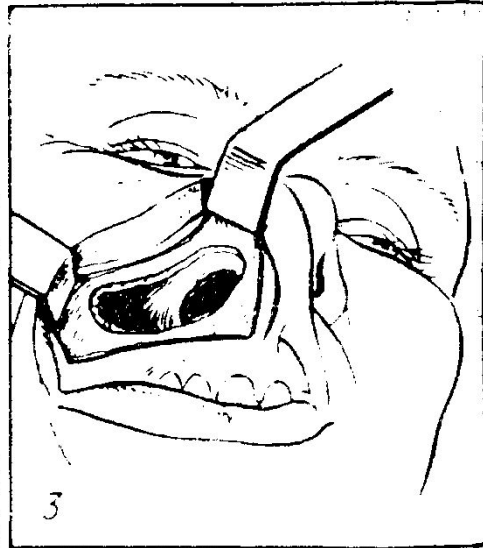
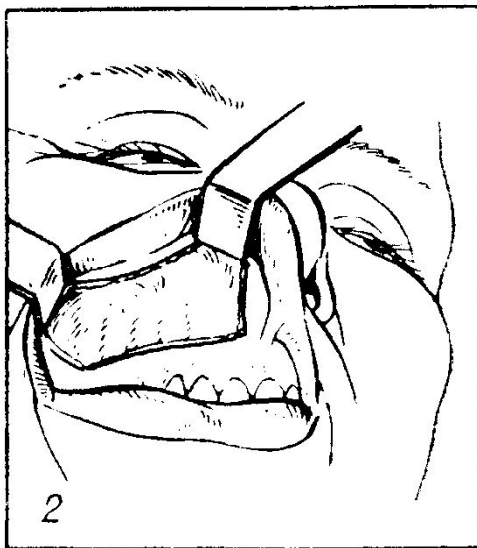
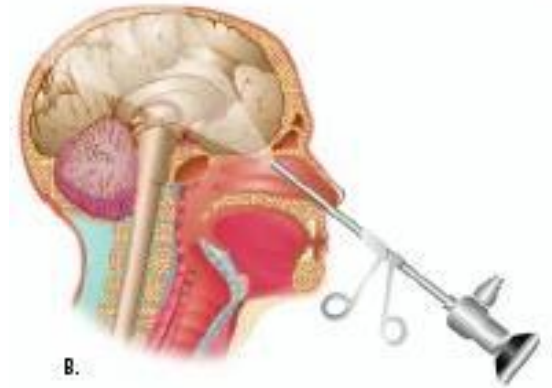
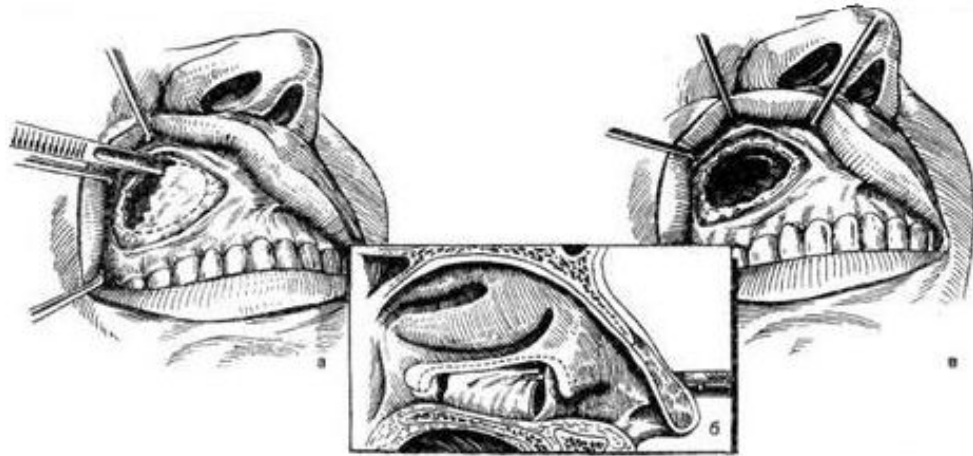
НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ  
ВНУТРИНОСОВОЙ АРХИТЕКТониКИ  
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ FESS И  
ВЫЗВАННОЕ ЭТИМ ИЗМЕНЕНИЕ  
МУКОЦИЛИАРНОГО КЛИРЕНСА  
ЯВЛЯЮТСЯ ФАКТОРАМИ, КОТОРЫЕ  
**СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ**  
**ВОСПАЛЕНИЯ** В  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ.

# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

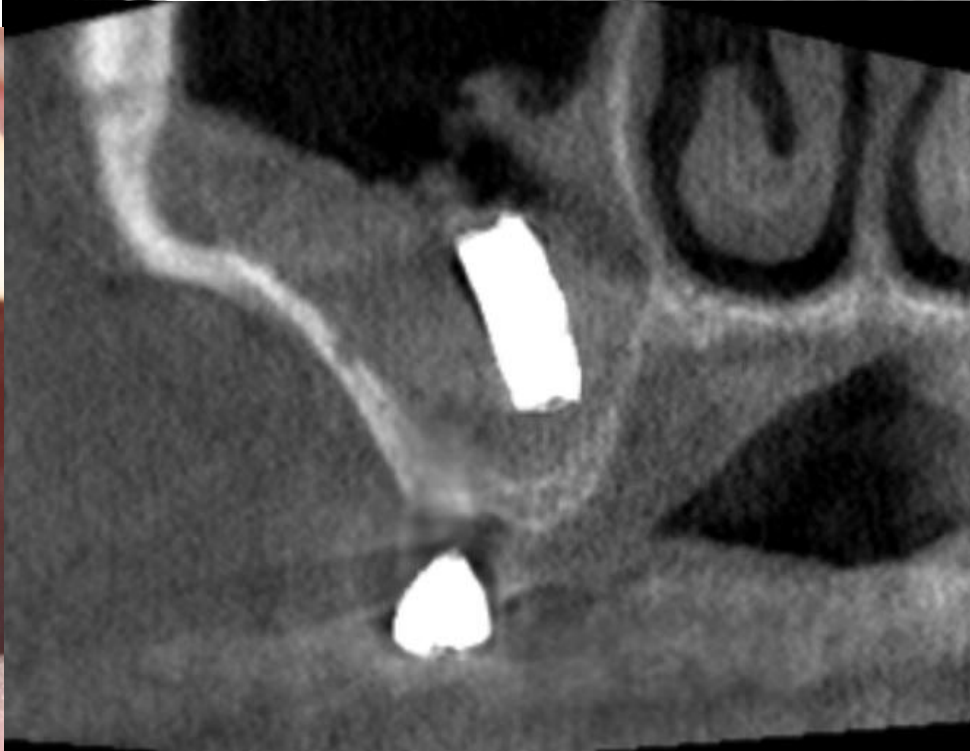




# МЕТОДИКИ ГАЙМОРОТОМИИ

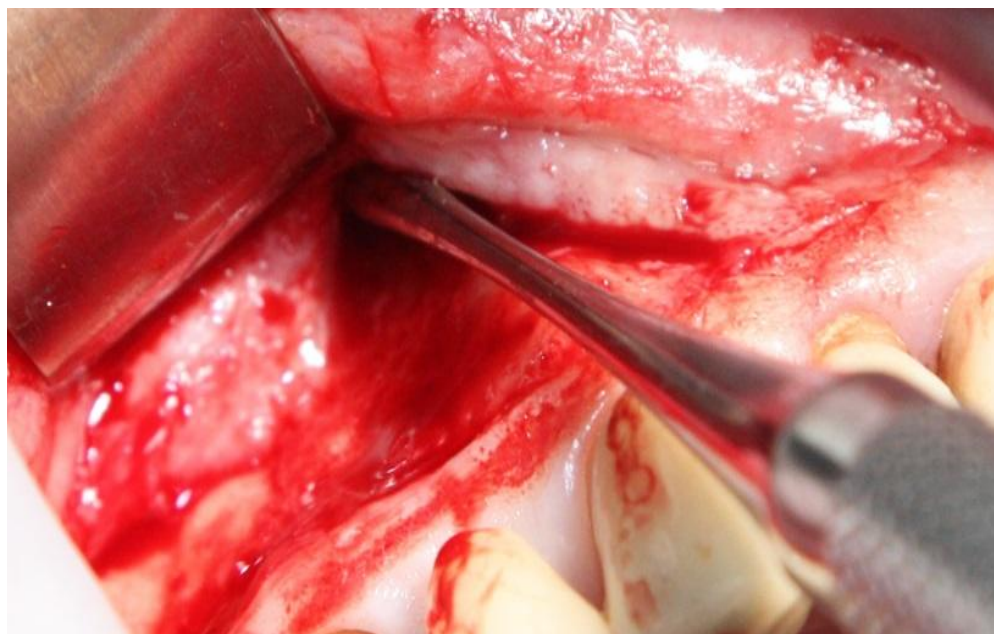


# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 1

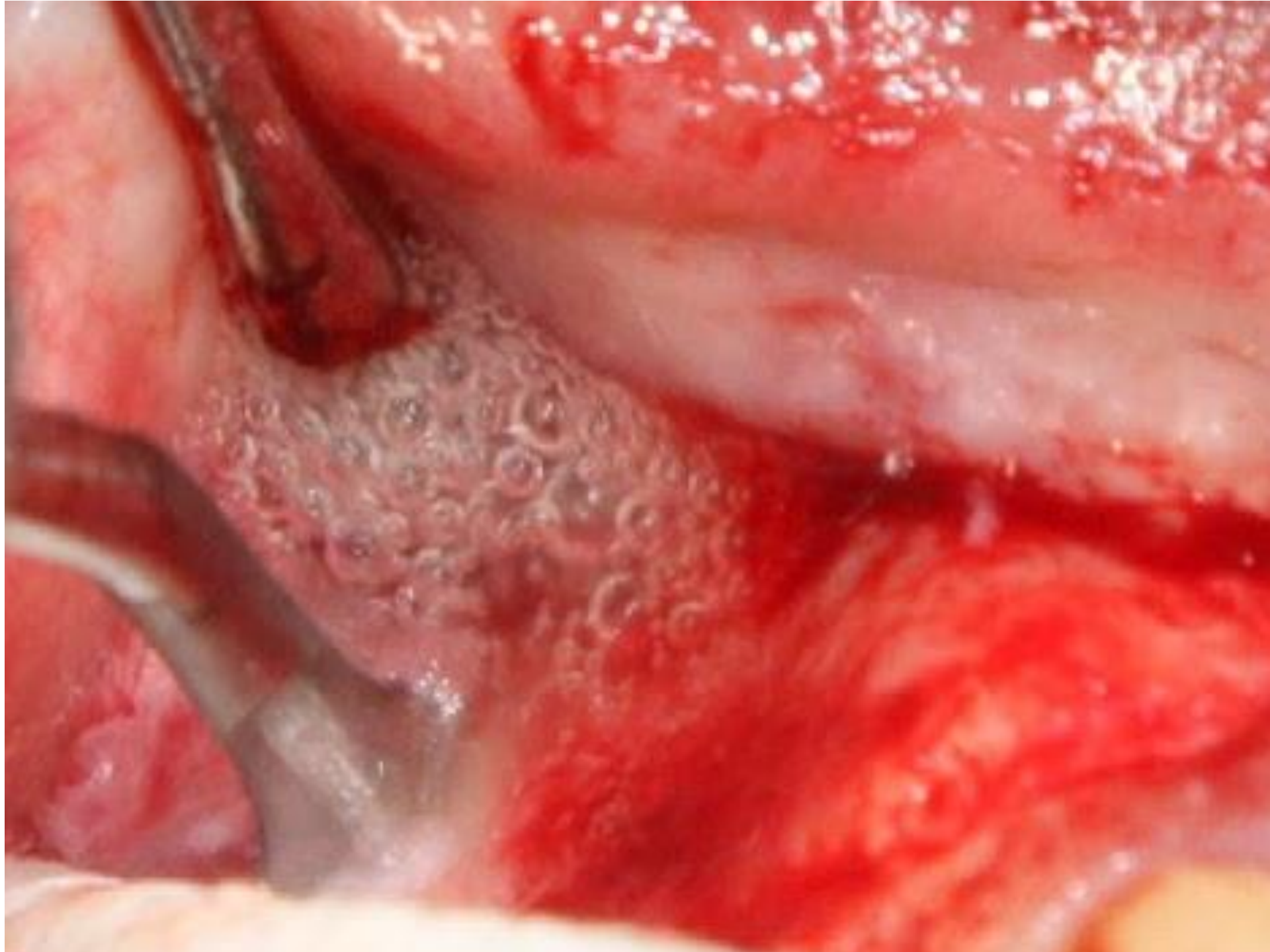


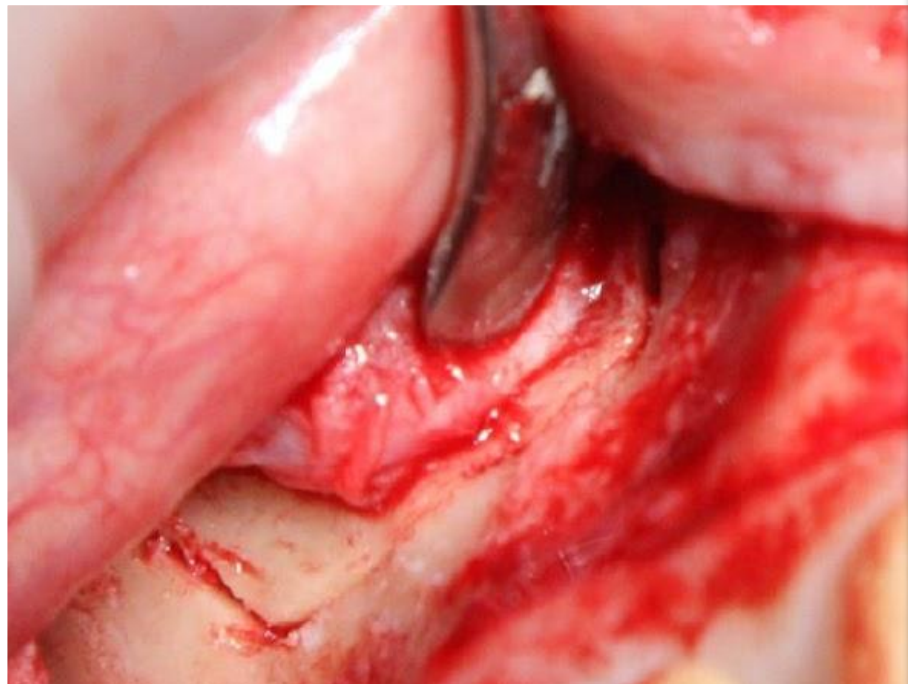


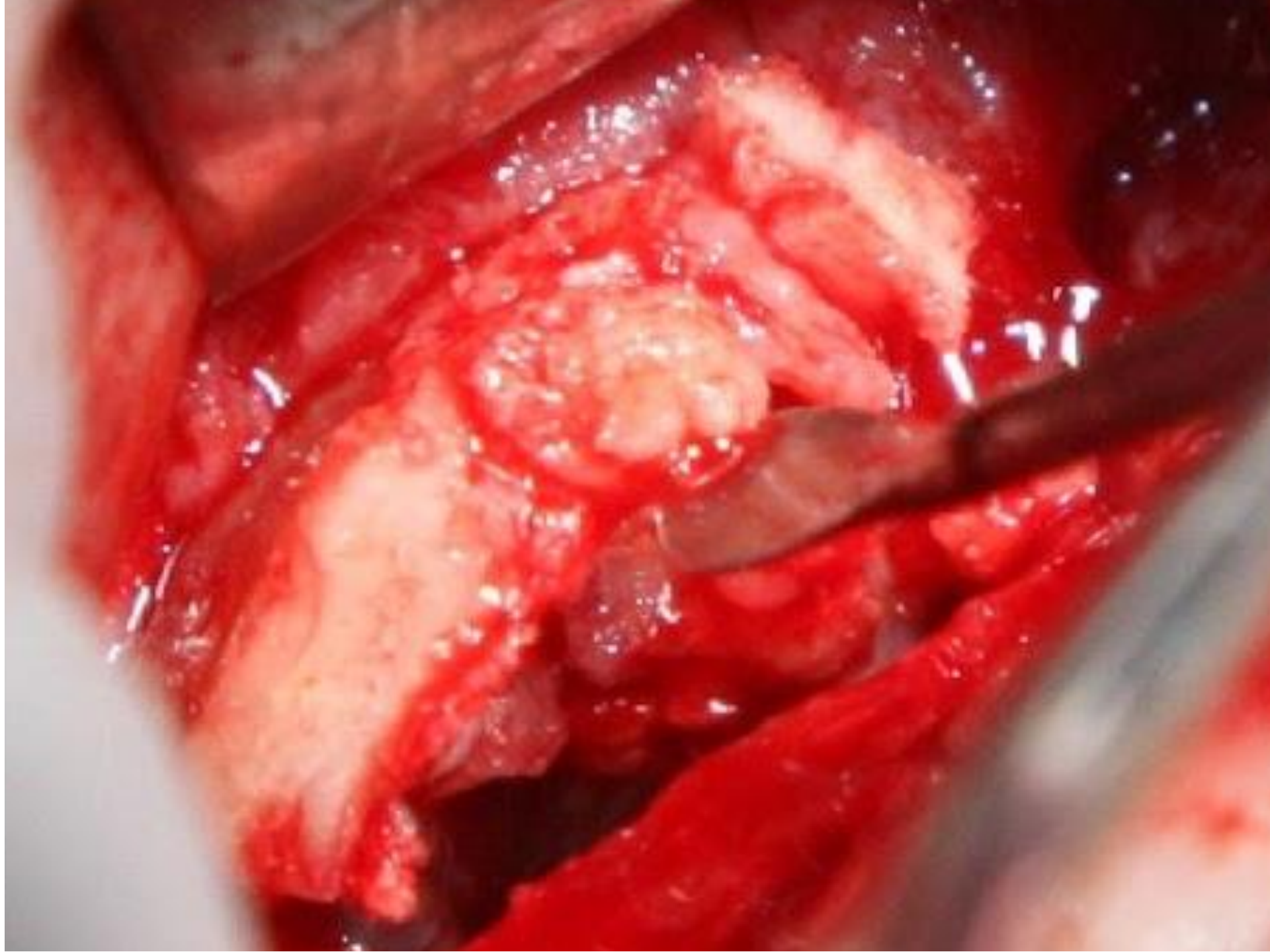




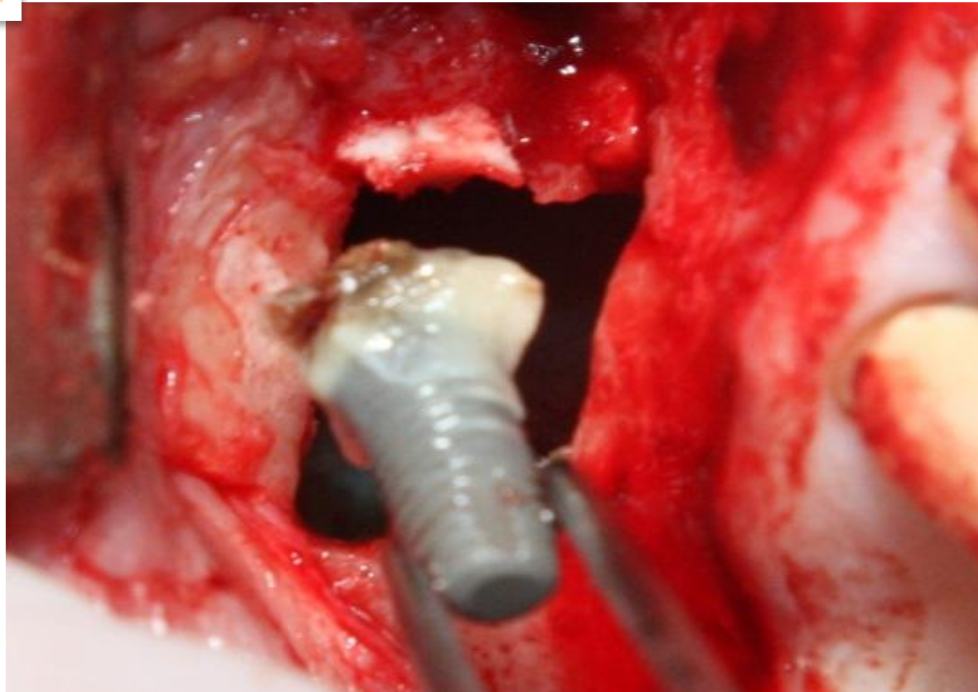
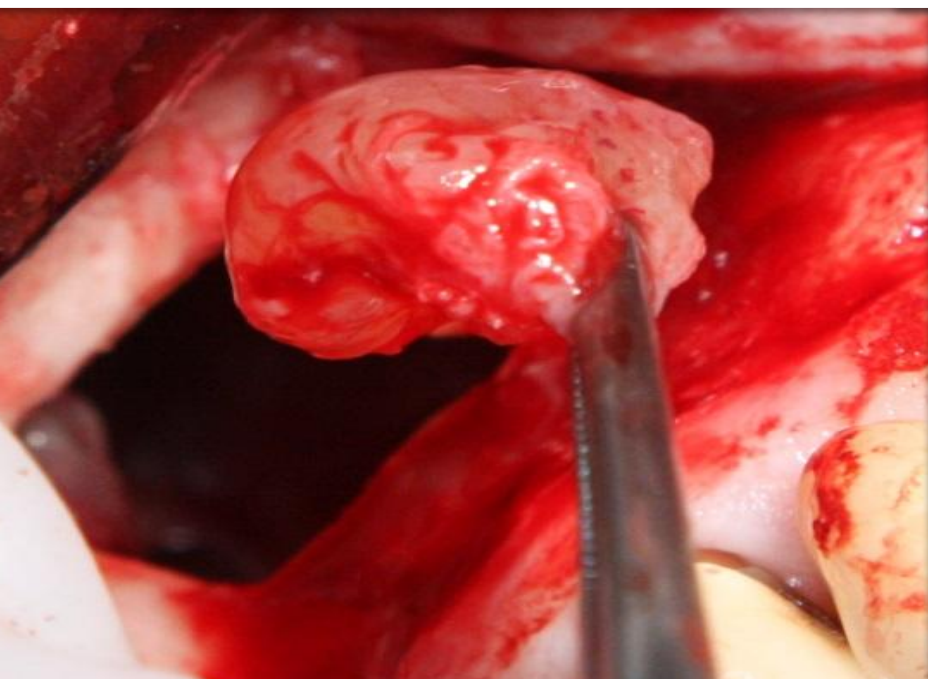
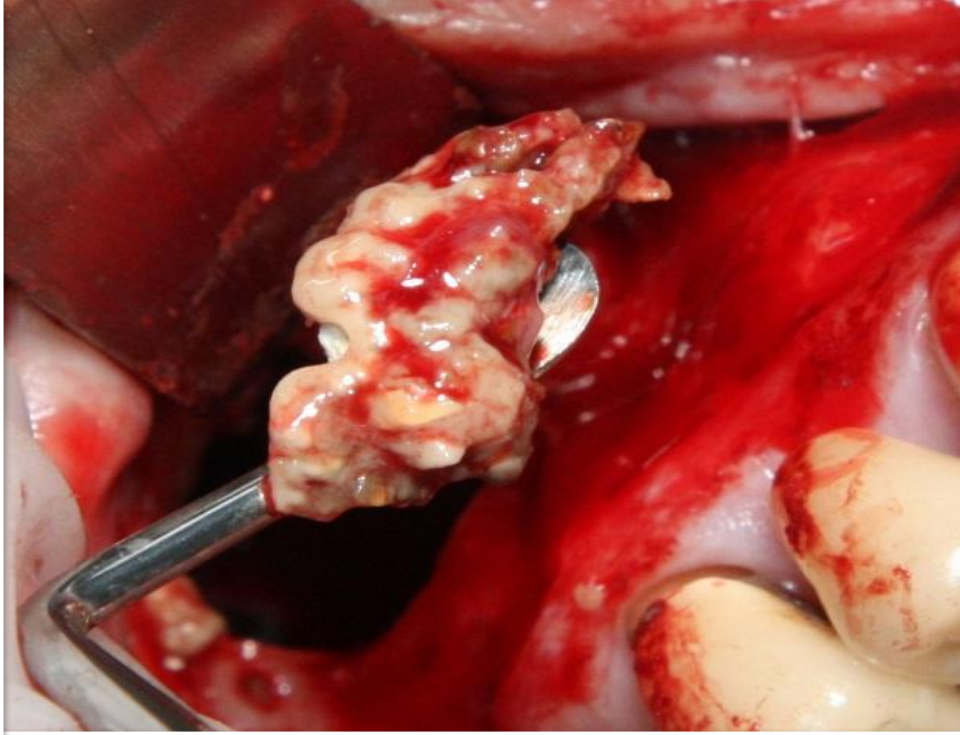




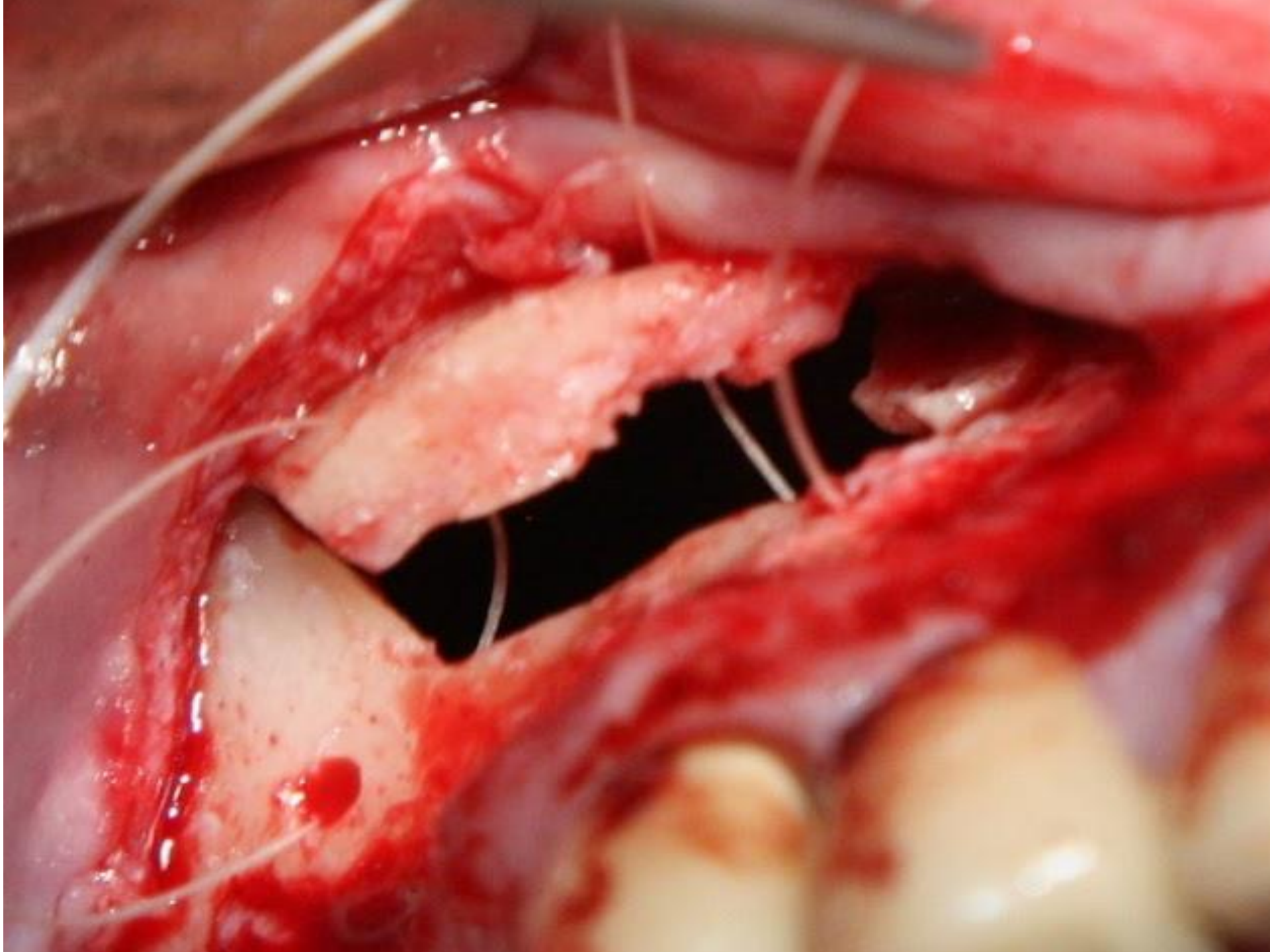


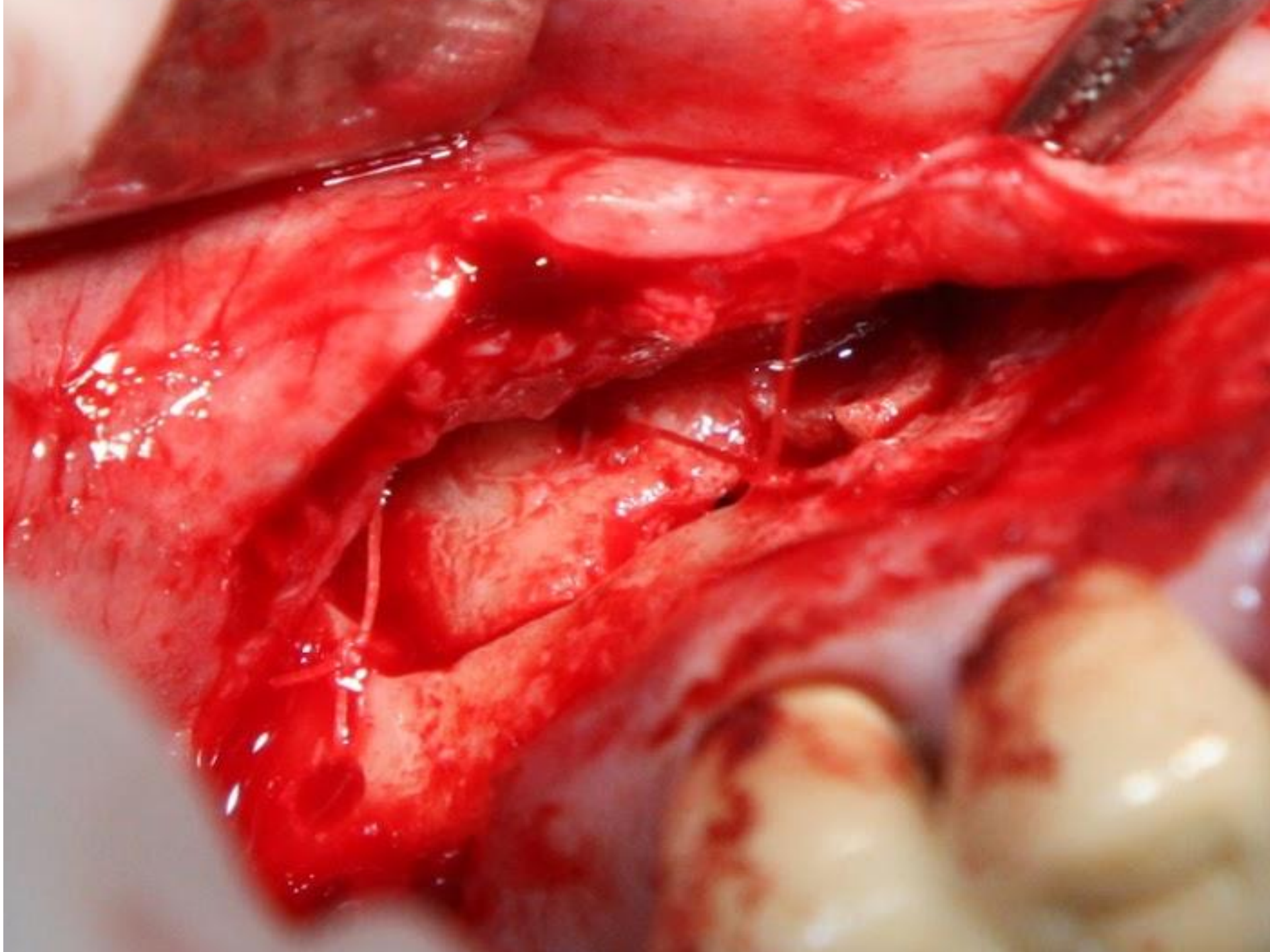




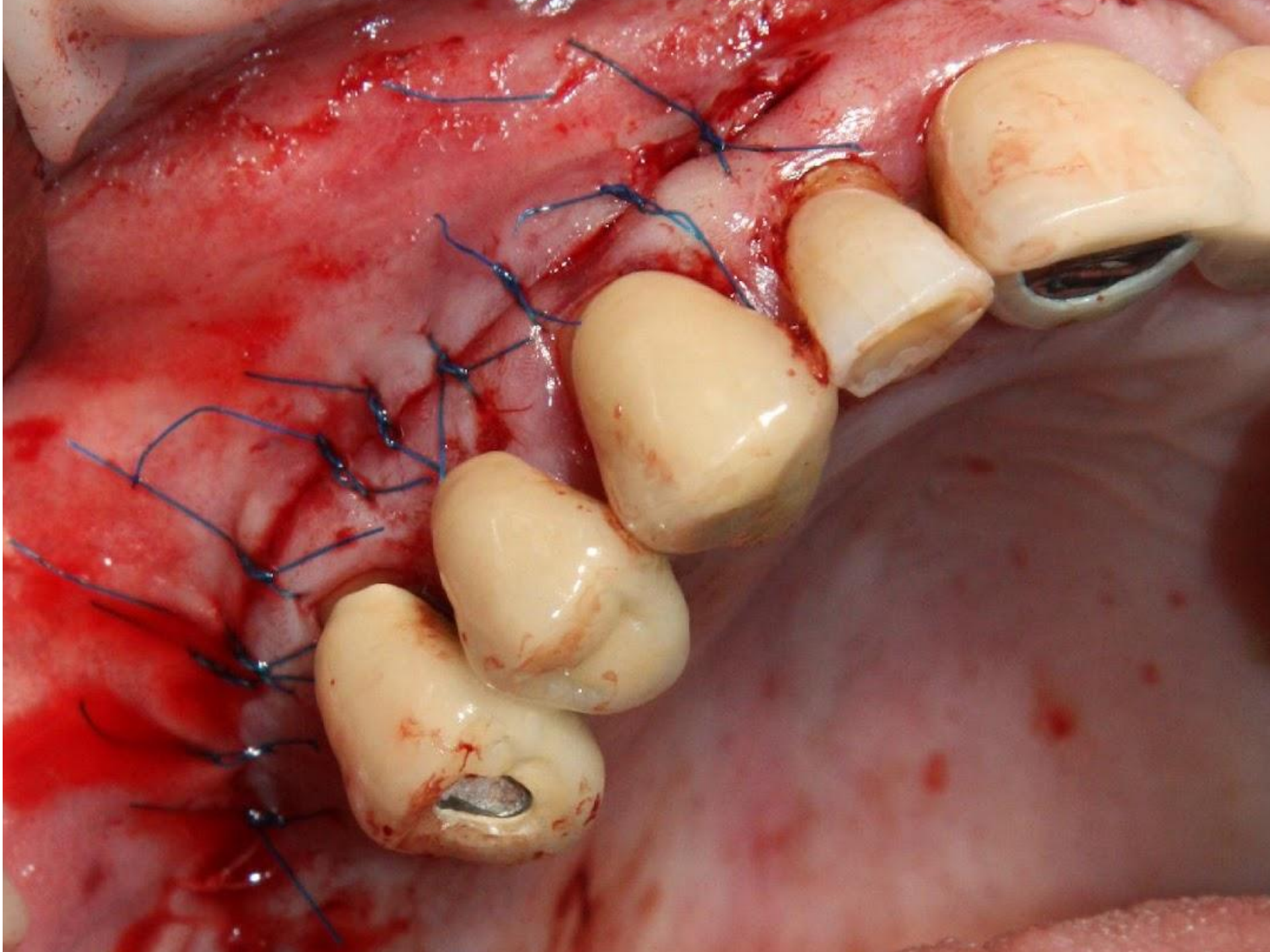








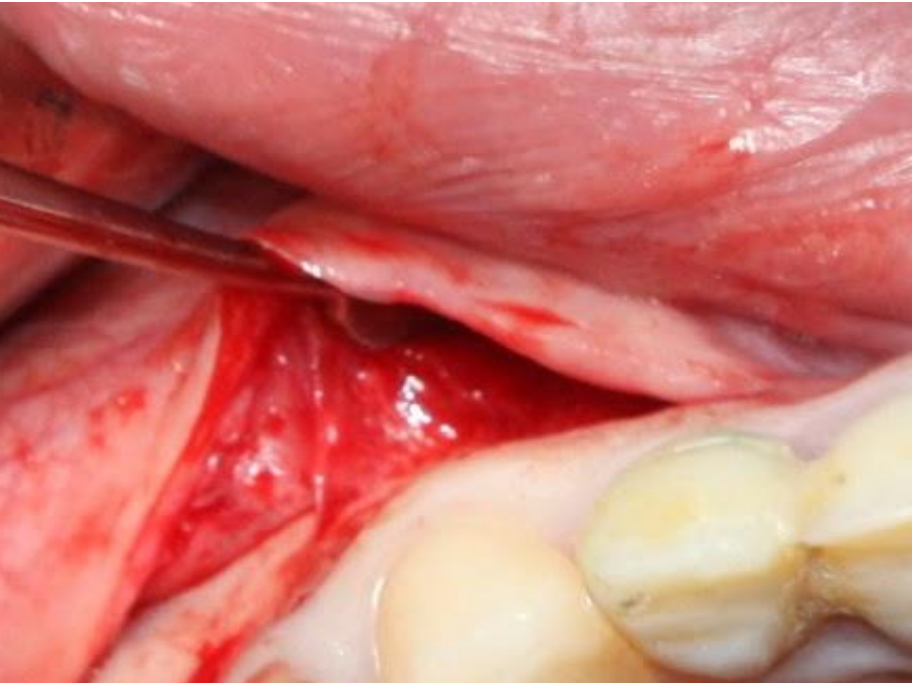




# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2





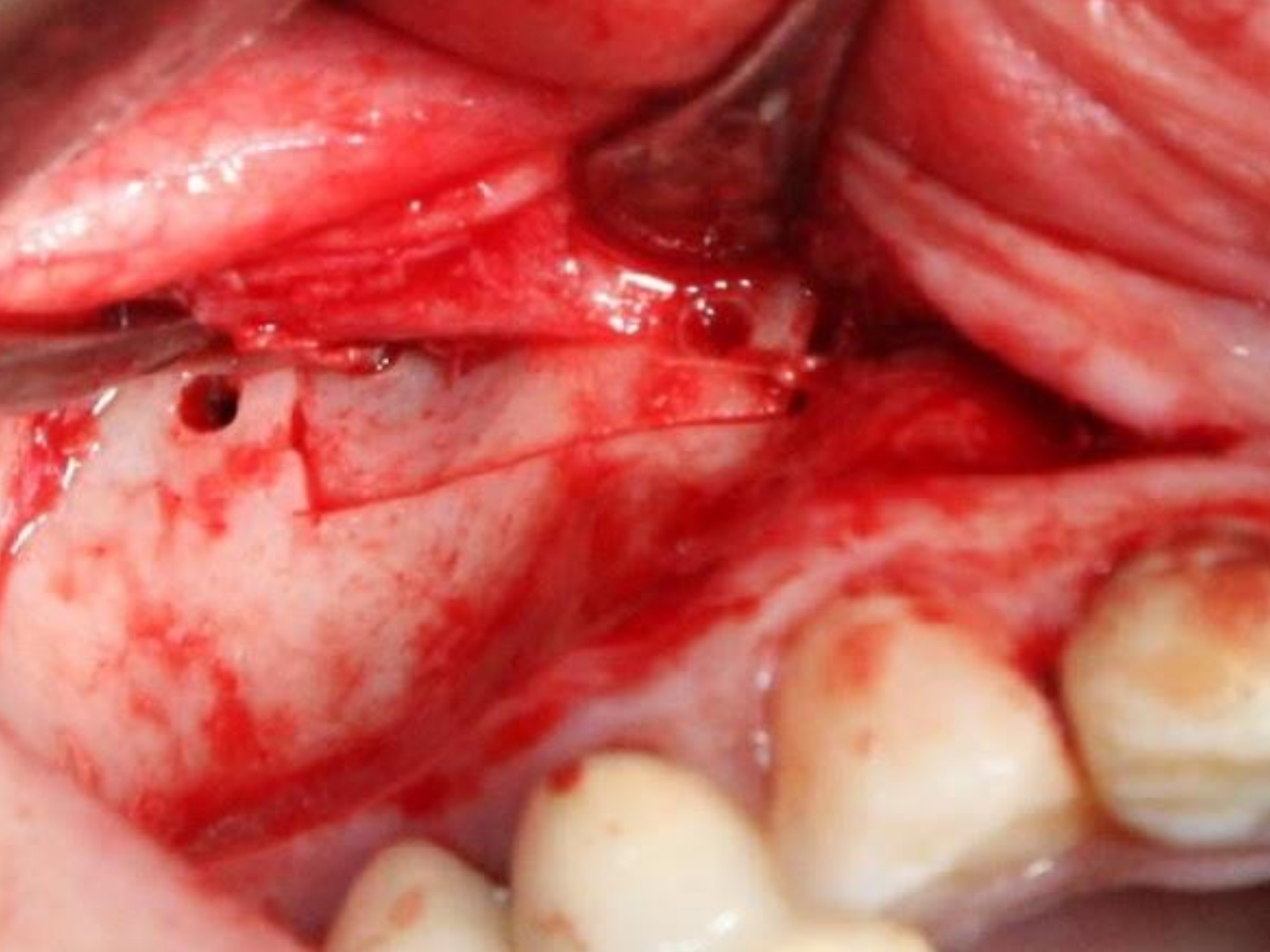


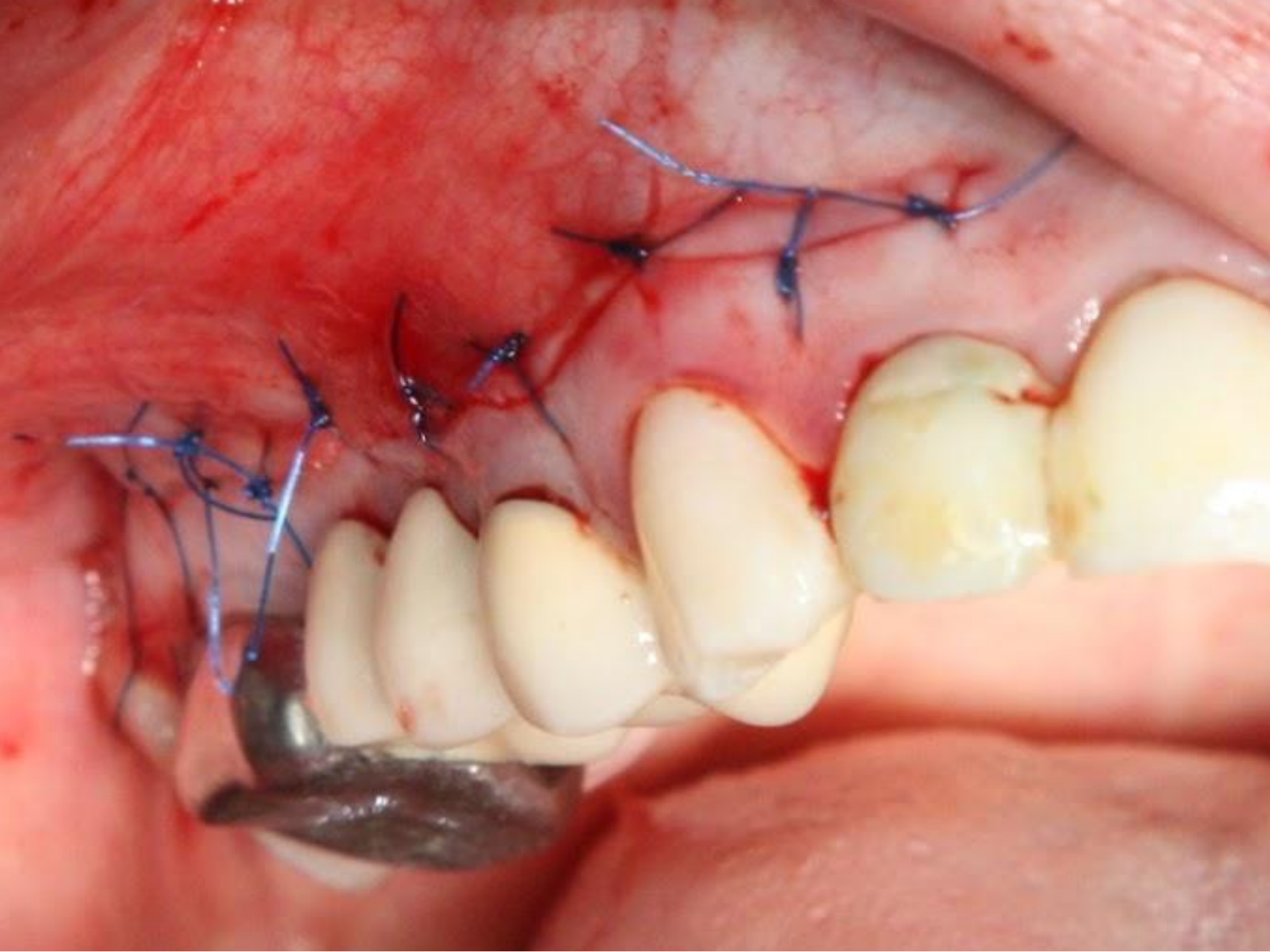












**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**