

ВУЗ МО МОНИКИ ИМ. М.Ф.

**ВЛАДИМИРСКОГО
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ И
ИМПЛАНТОЛОГИИ**



МОНИКИ
1775

СИНУСИТ

ГЕРГИЕВА Т.Ф.

HEALTHY SINUS

SINUSITIS

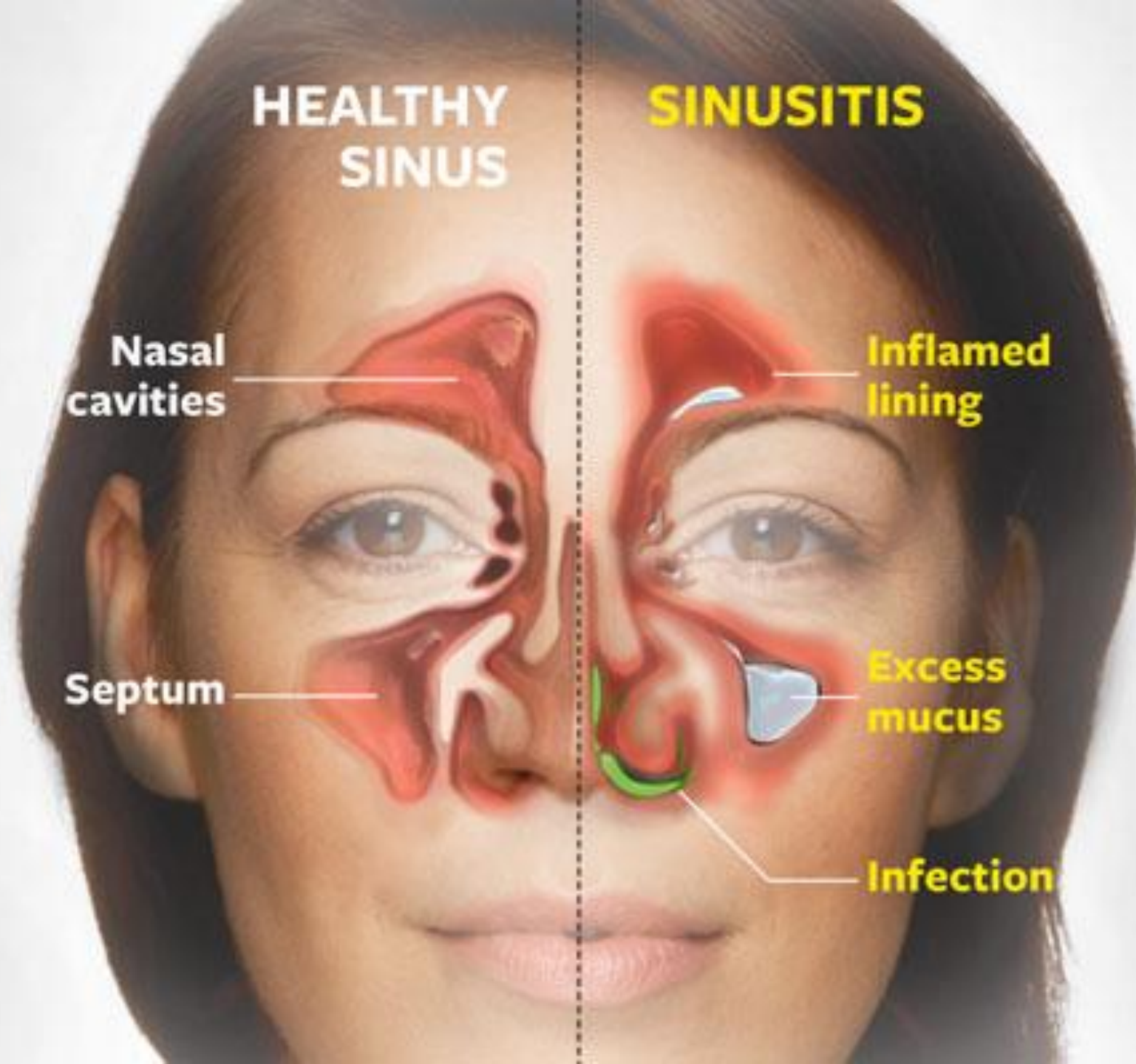
Nasal
cavities

Septum

Inflamed
lining

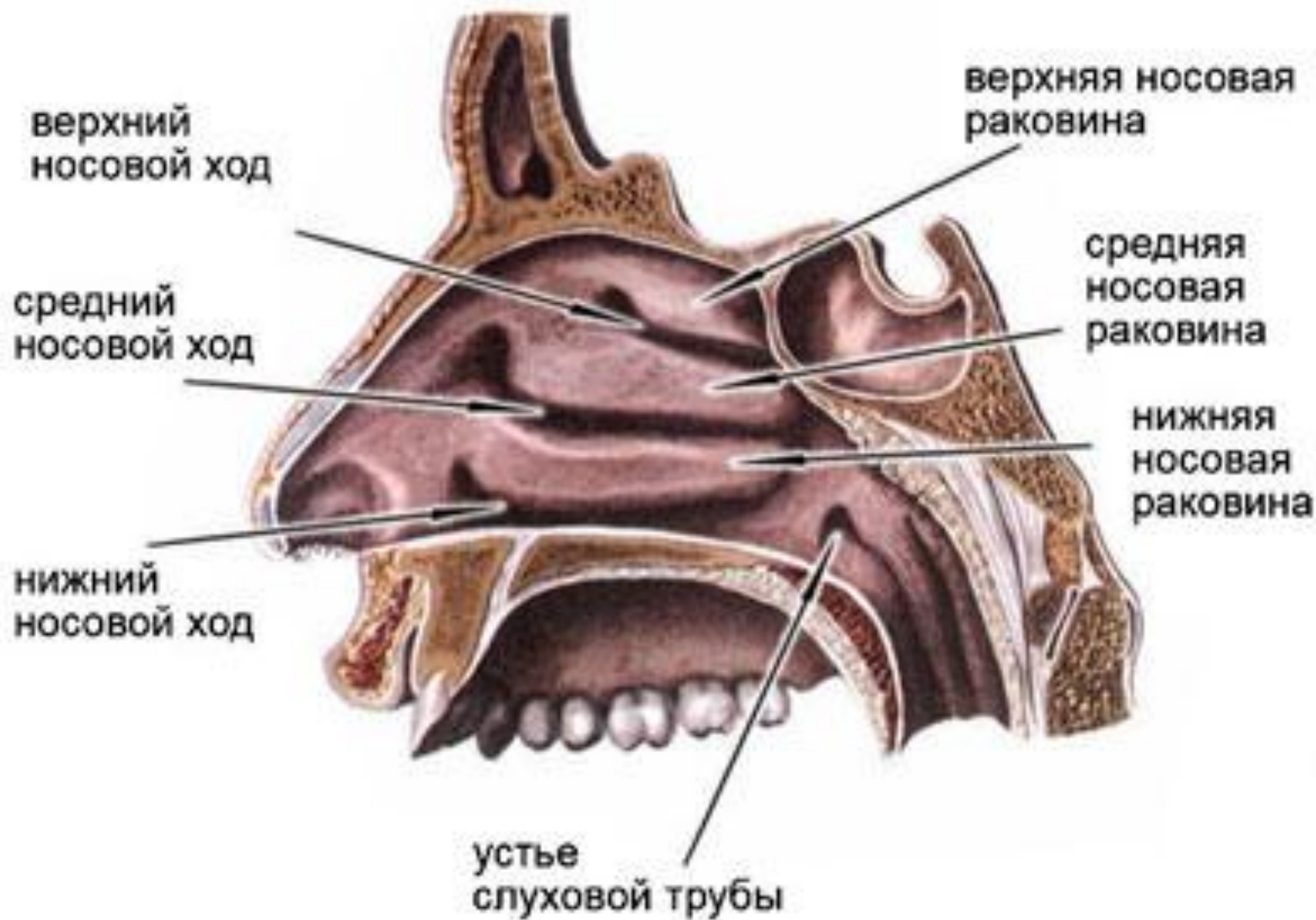
Excess
mucus

Infection



Нос и околоносовые пазухи





ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА



КЛИНИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

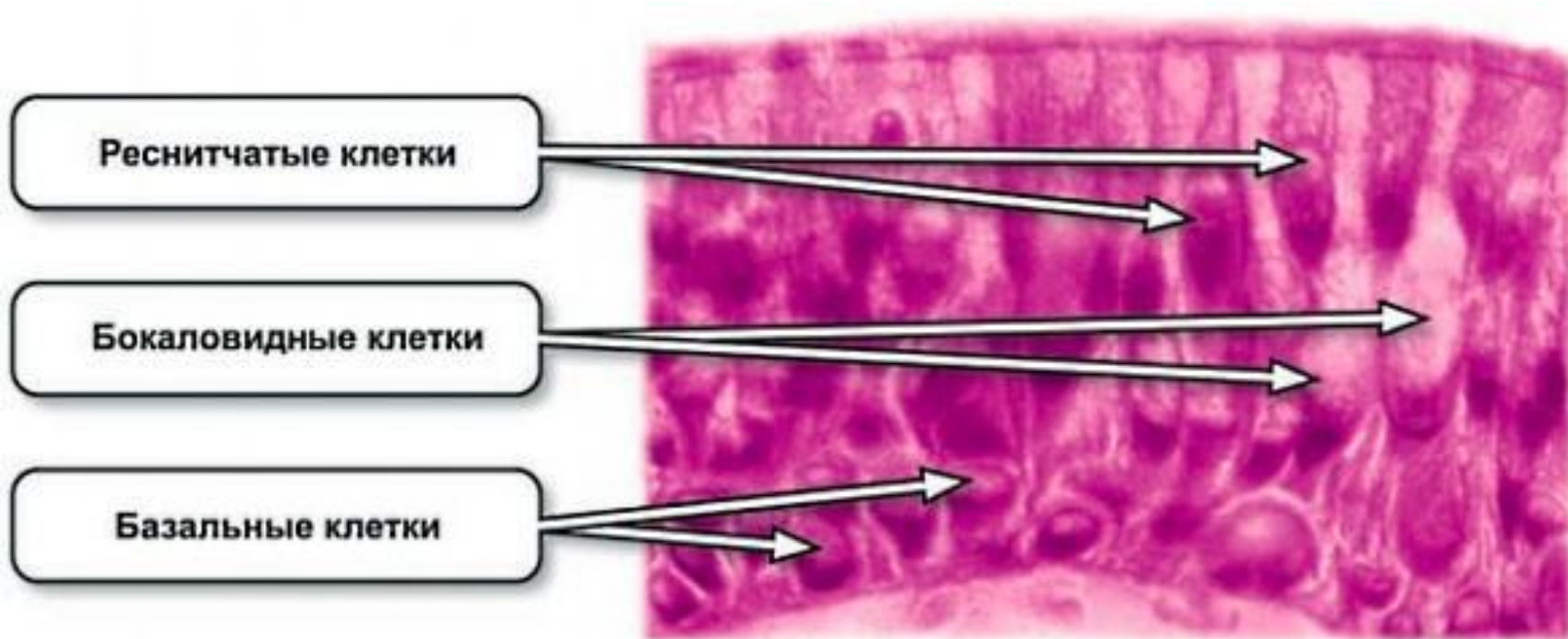
Дыхательная: вдыхаемый воздух увлажняется, согревается и очищается, прежде чем попасть в легкие.

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



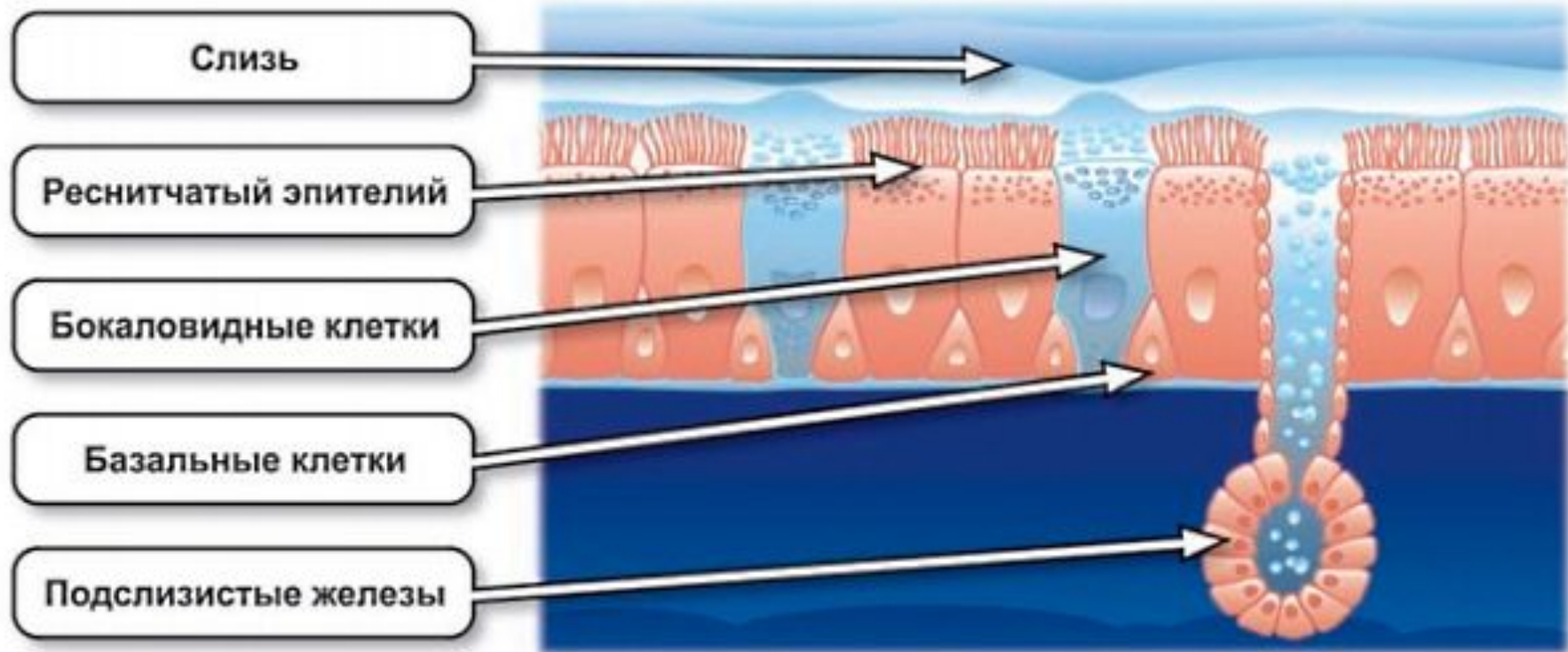
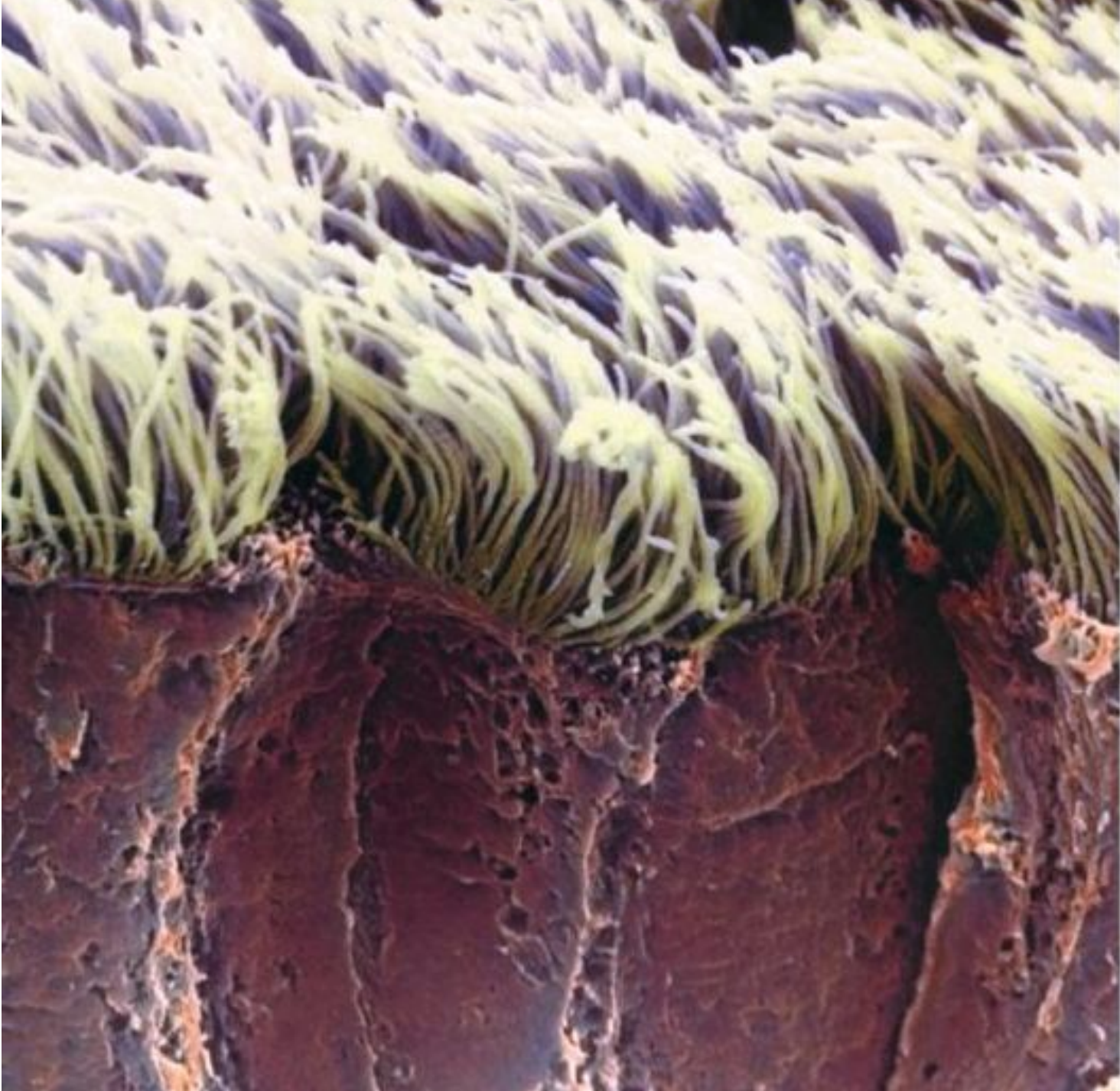


Рис. 1. Слизистая оболочка дыхательных путей (схема)





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).

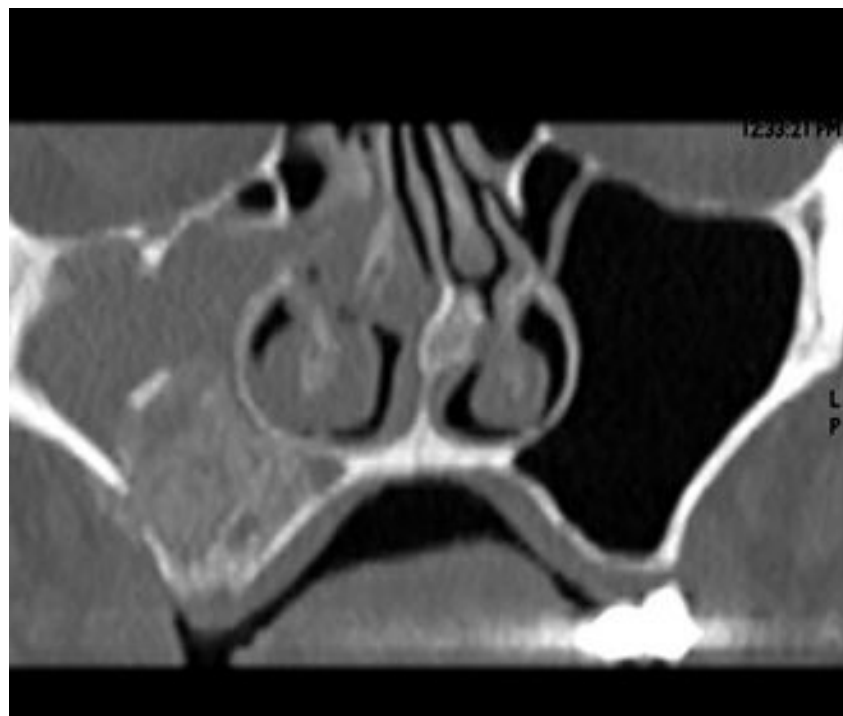
ПО ХАРАКТЕРУ ВОЗБУДИТЕЛЯ:

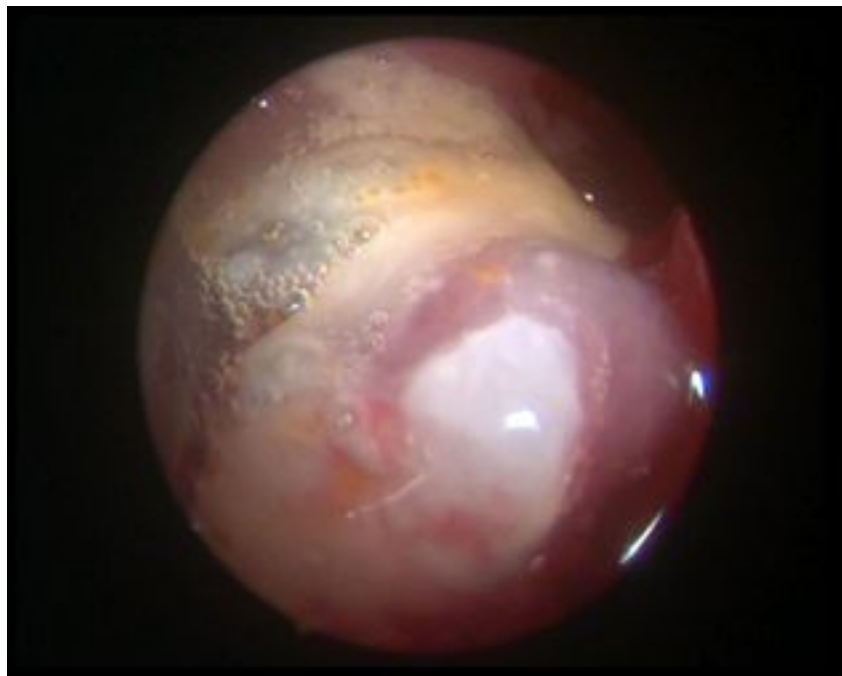
- вирусный
- бактериальный
- грибковый
- смешанный

ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ:

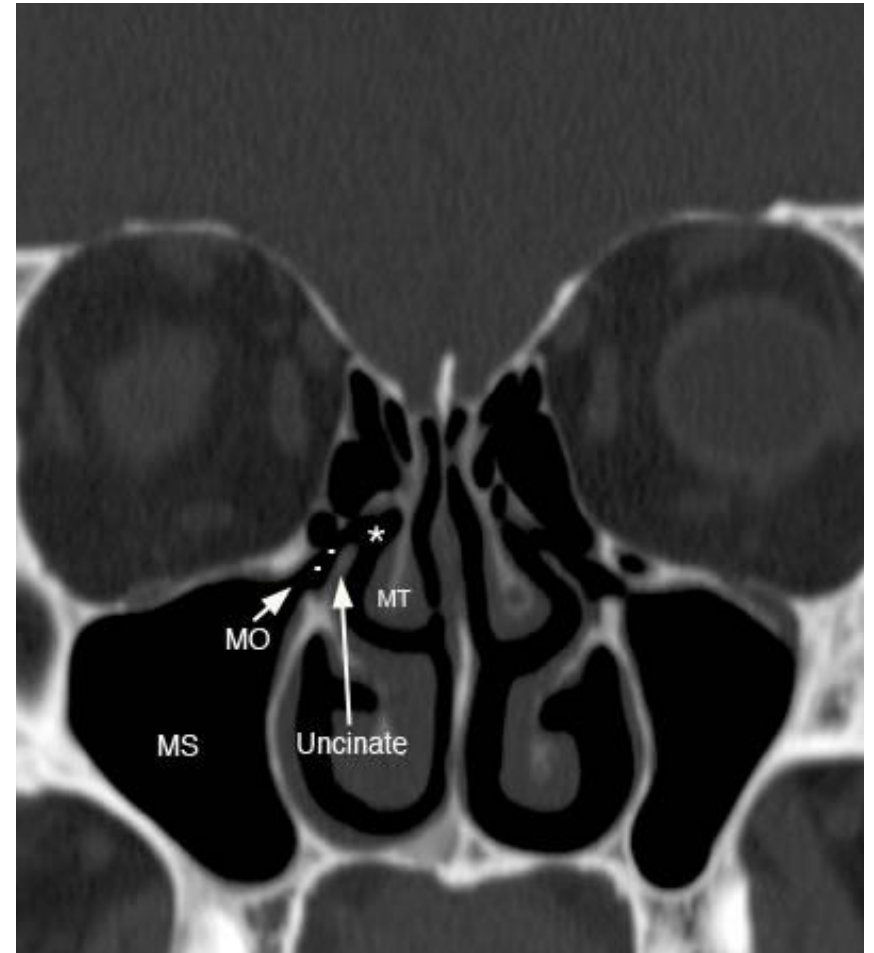
- риногенный
- одонтогенный
- травматический

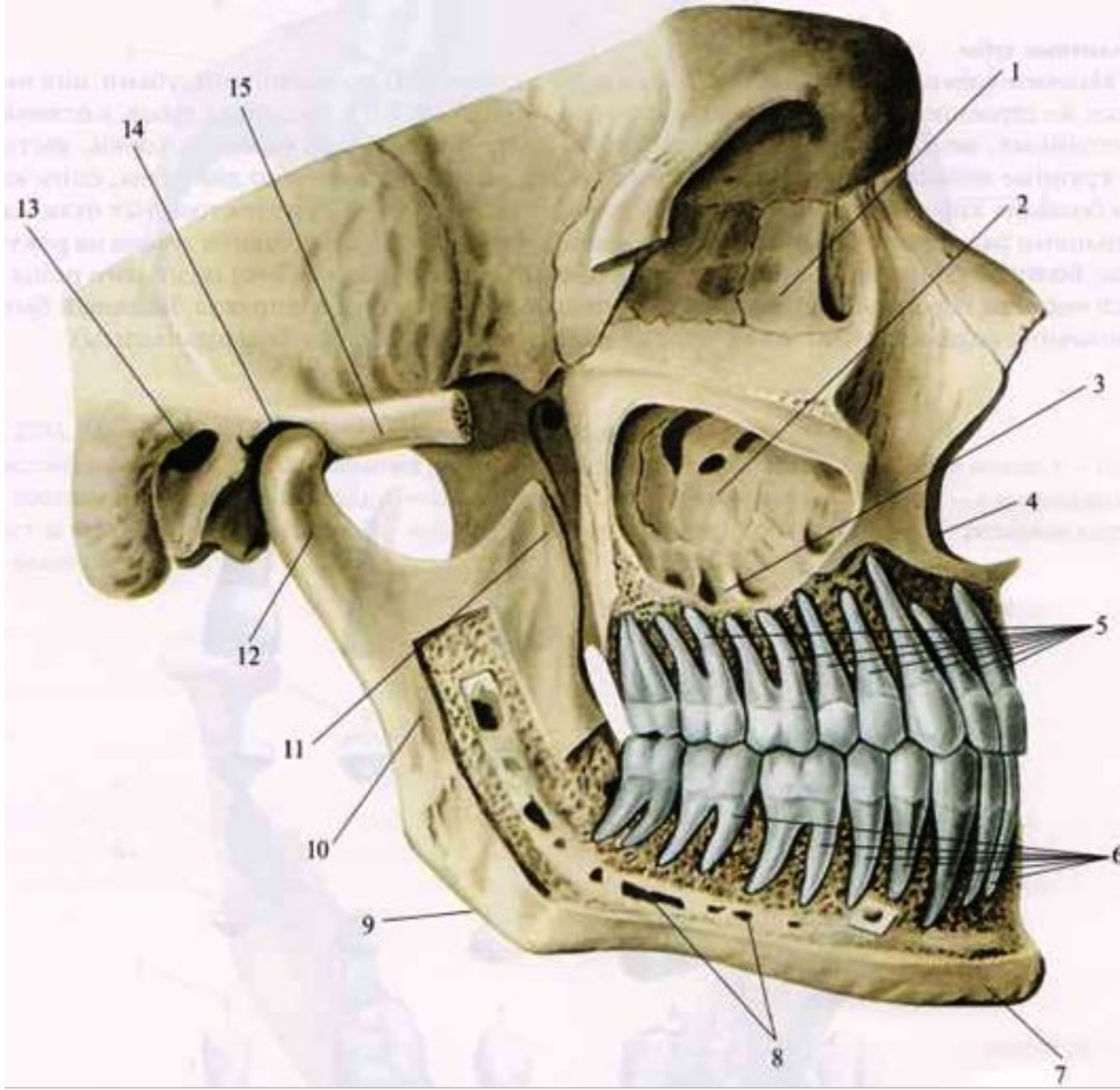
ОДОНТОГЕННЫЙ СИНУСИТ



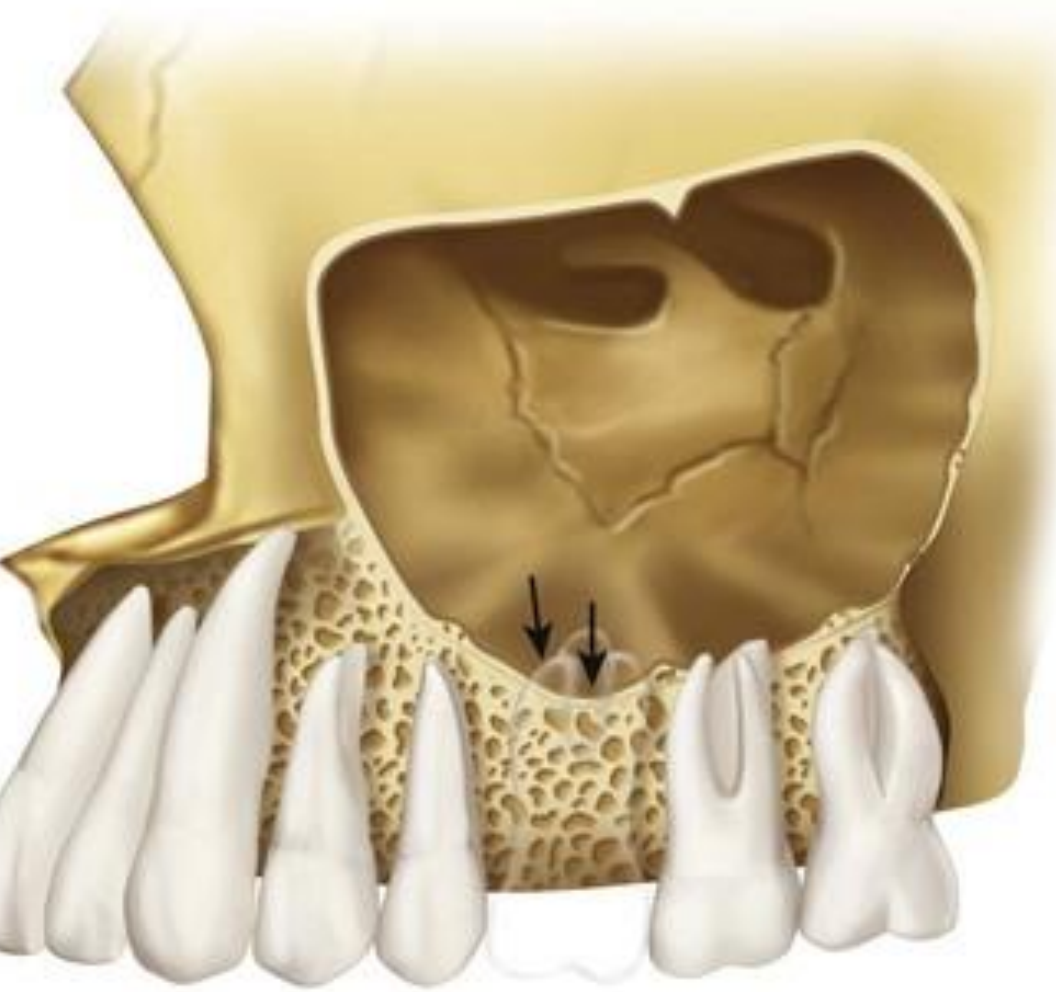


SINUS MAXILLARIES

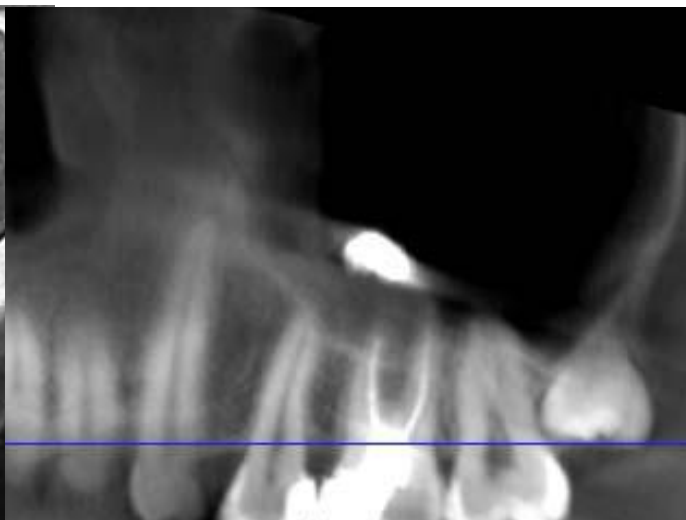


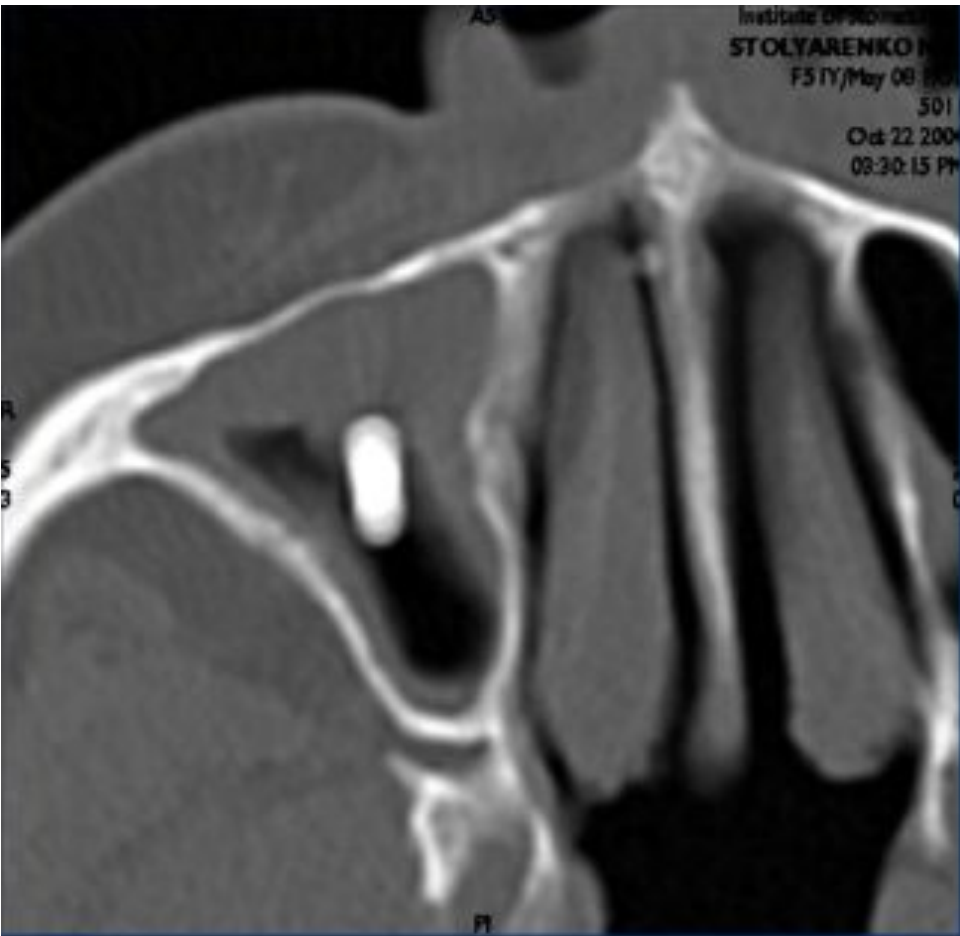


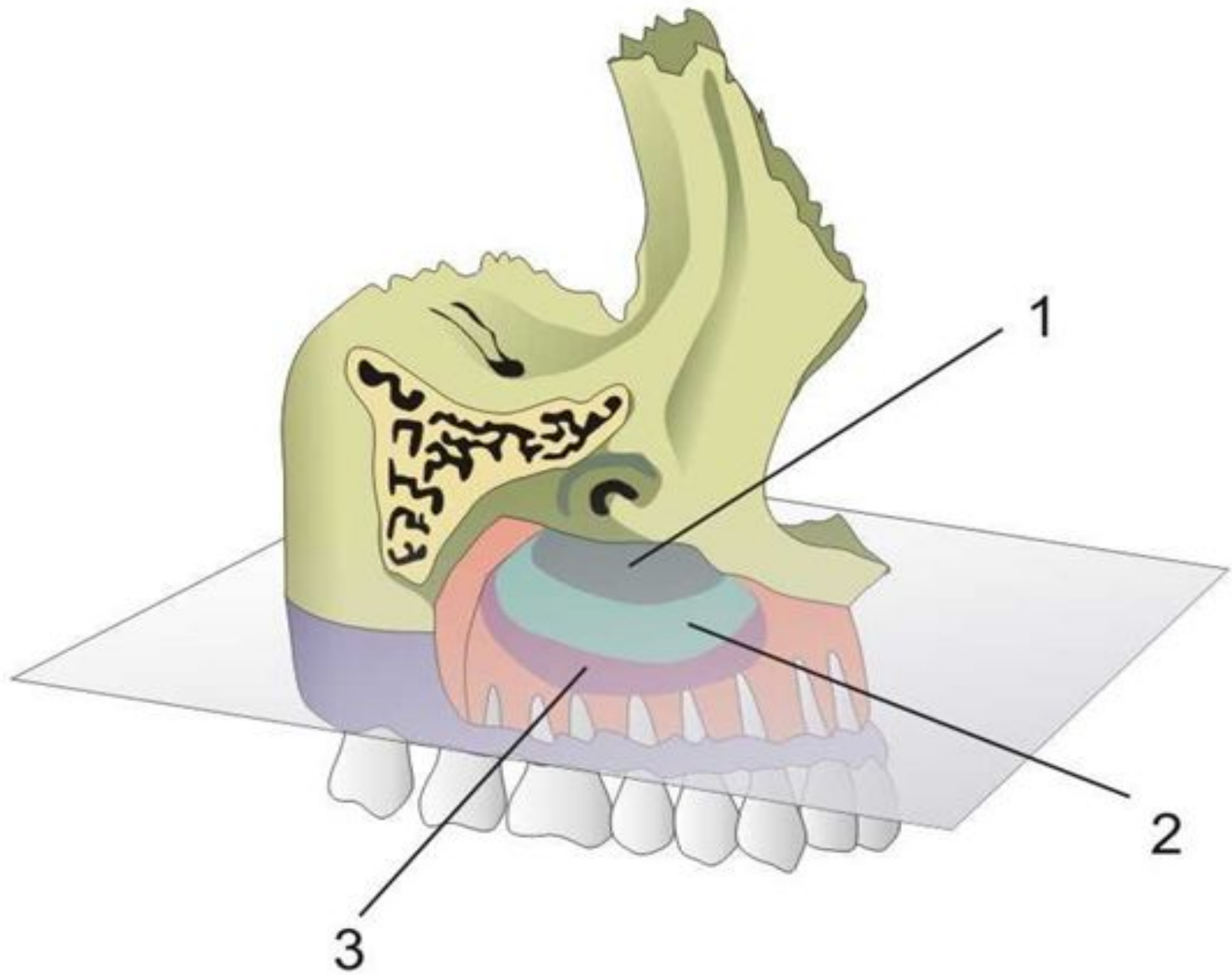
- анатомические предпосылки, т.е. близость дна пазухи к вершкам зубов
- патологические процессы, приводящие к разрушению костной пластинки, составляющей дно пазухи
- грубое удаление зуба.



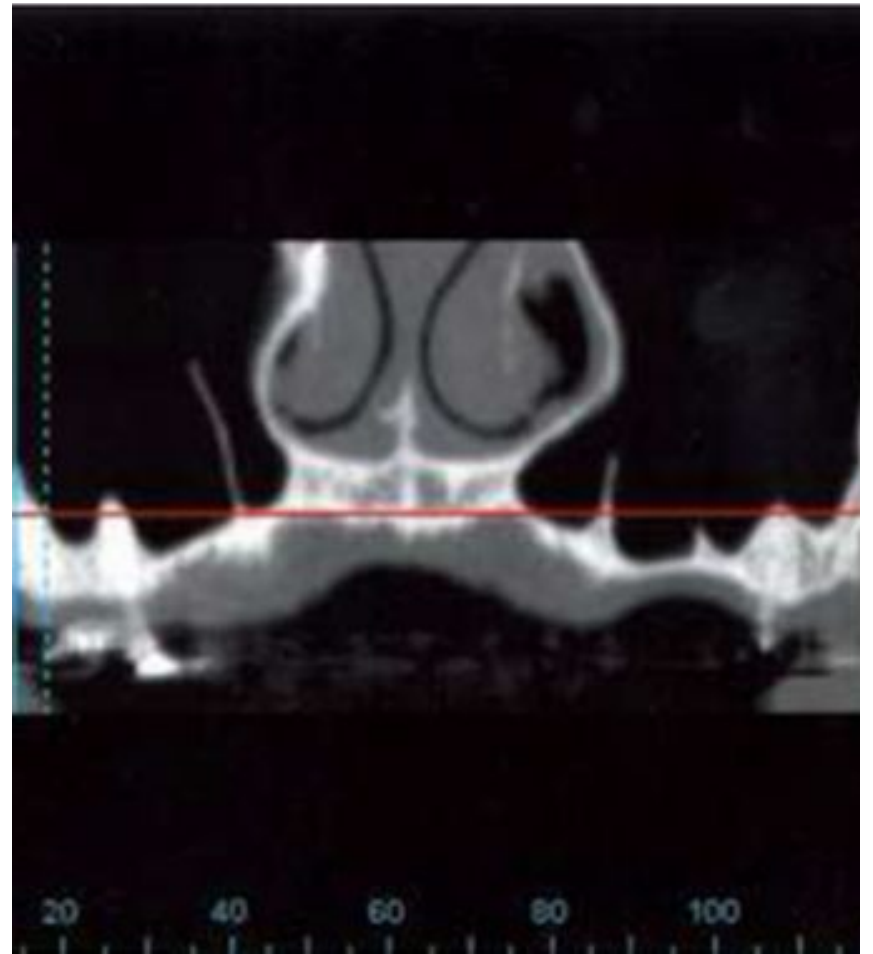
ЭТИОЛОГИЯ

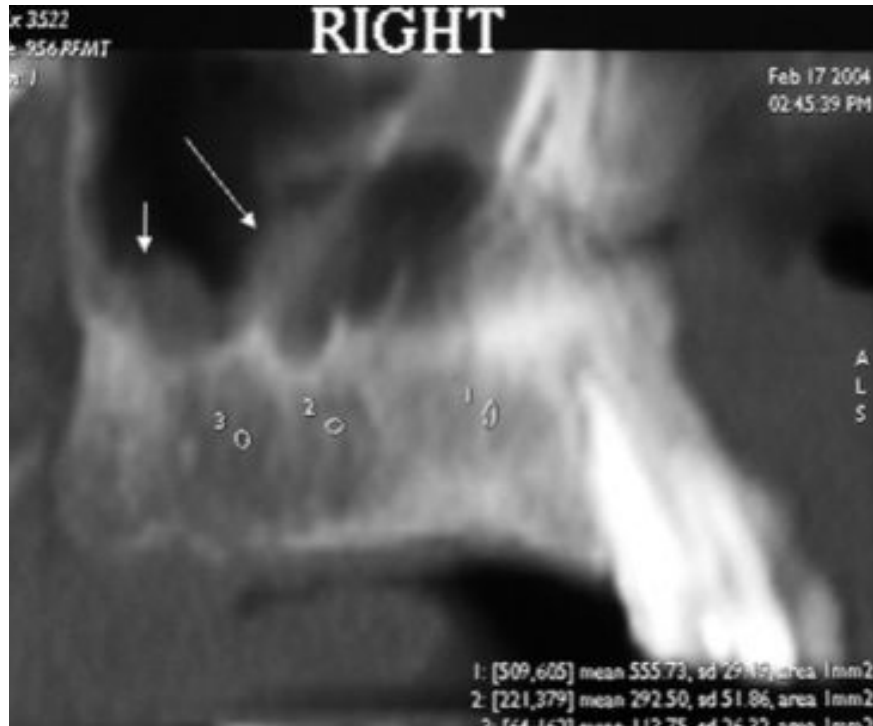




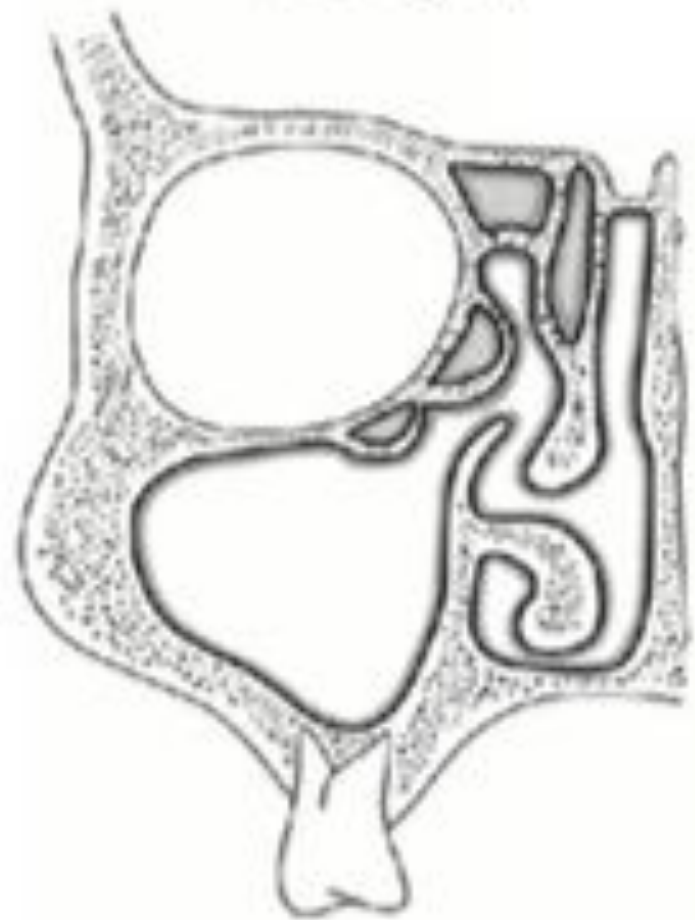


СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ
ПРЕДПОЛАГАЮТ, ЧТО ДЛЯ
РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА В ОКОЛОНОСОВЫХ
ПАЗУХАХ ПОМИМО НАРУШЕНИЯ
МУКОЦИЛИАРНОГО ТРАНСПОРТА
БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ
РАЗНООБРАЗНЫЕ НАРУШЕНИЯ
ВНУТРИНОСОВОЙ АРХИТЕКТониКИ,
ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АЭРОДИНАМИКИ
НОСА.

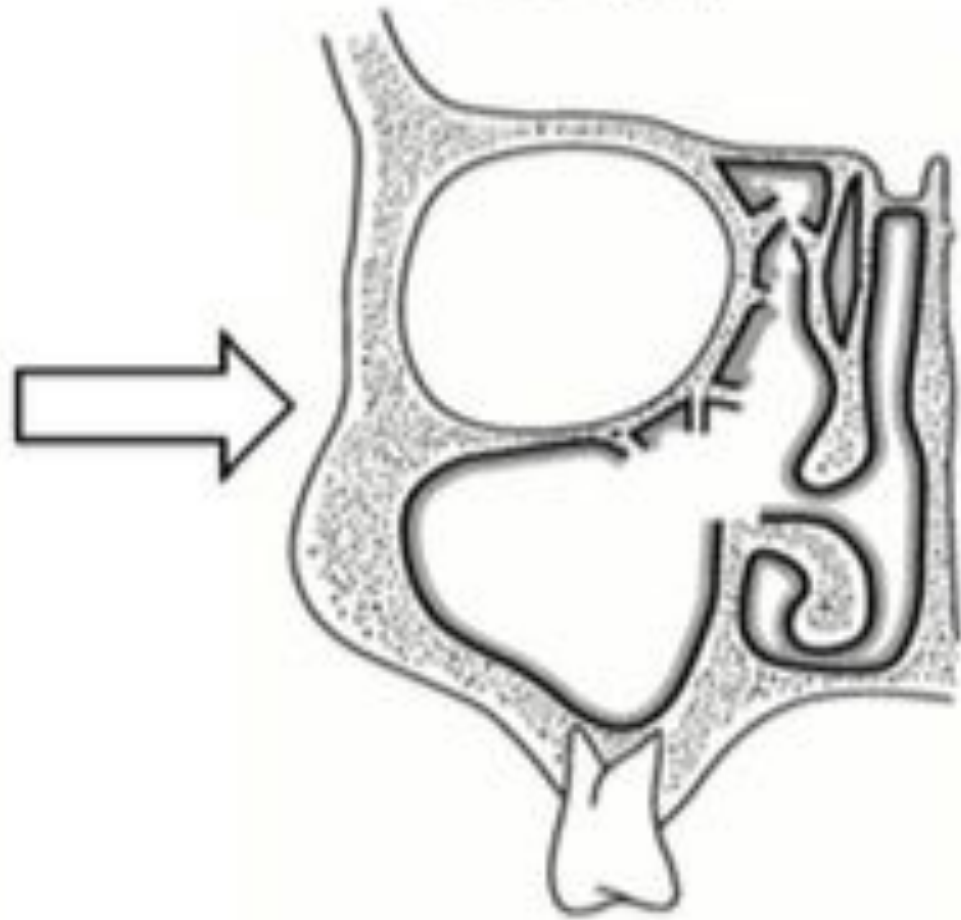




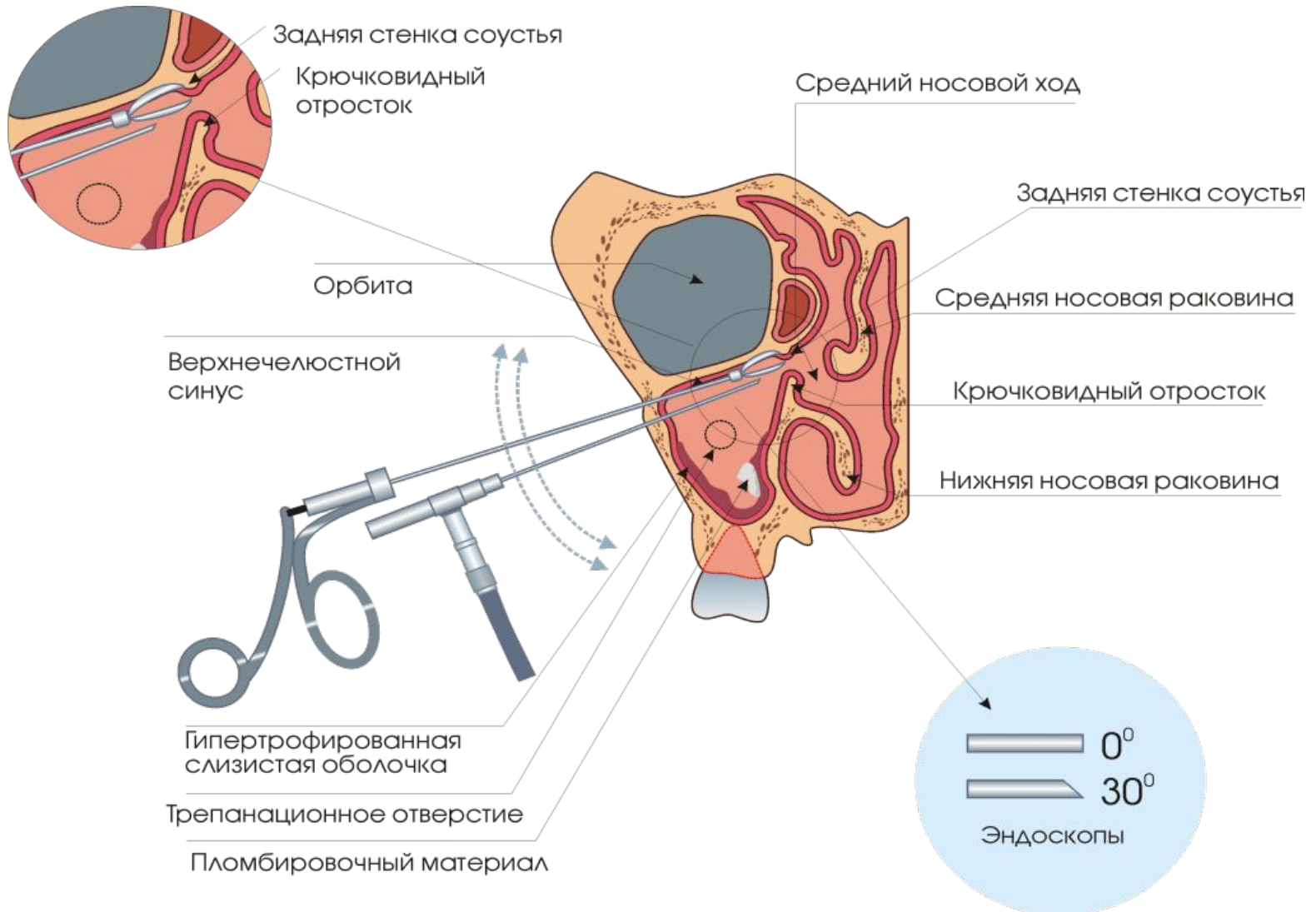
Pre surgery

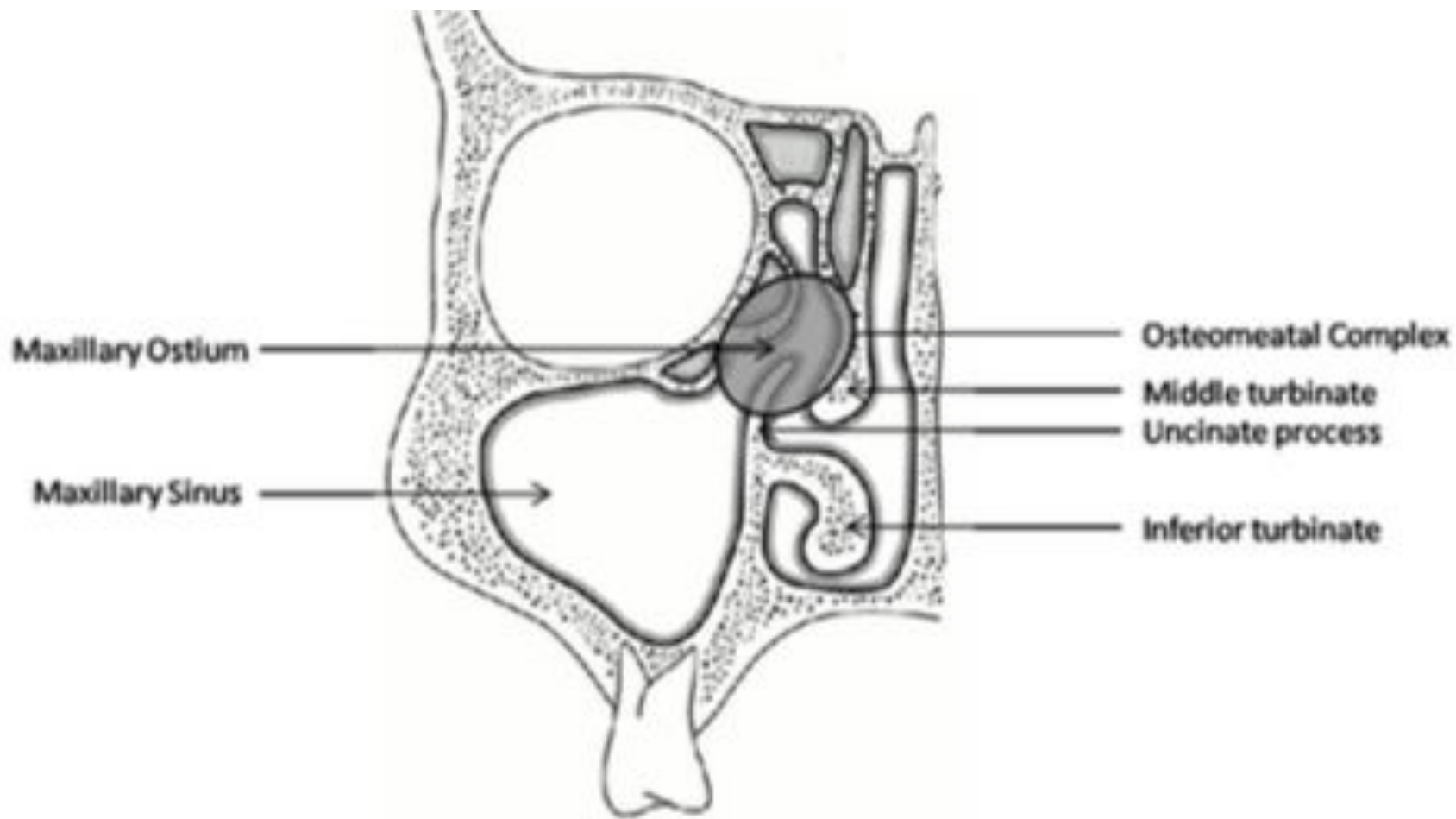


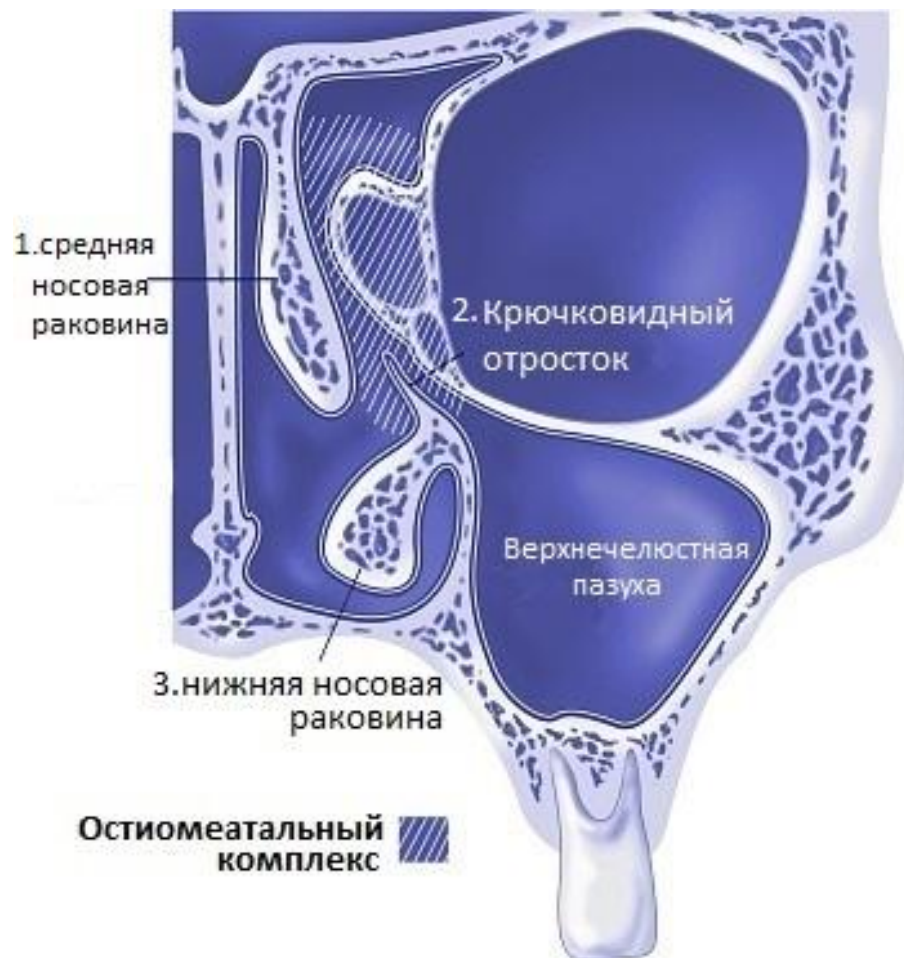
Post surgery



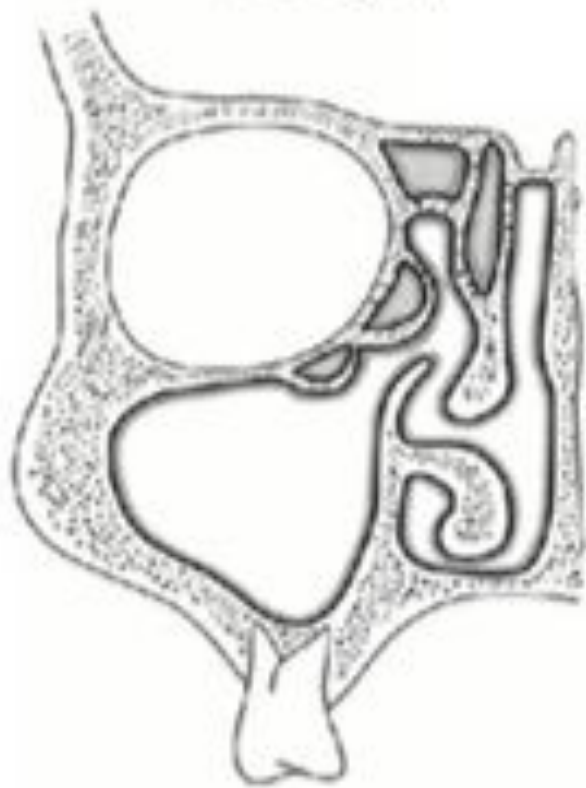
FESS- FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY



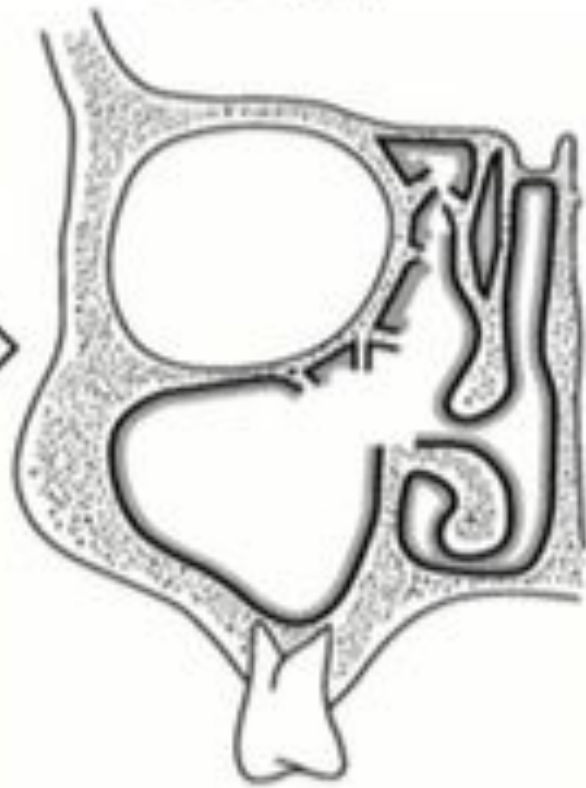
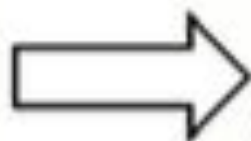




Pre surgery



Post surgery

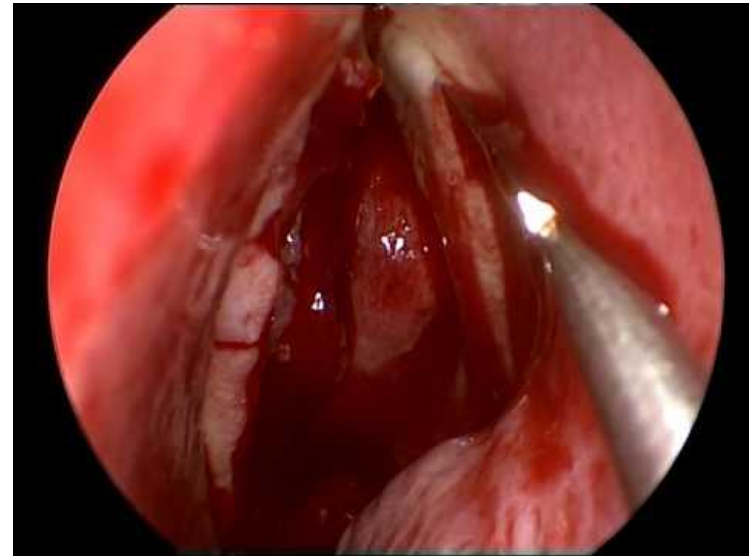
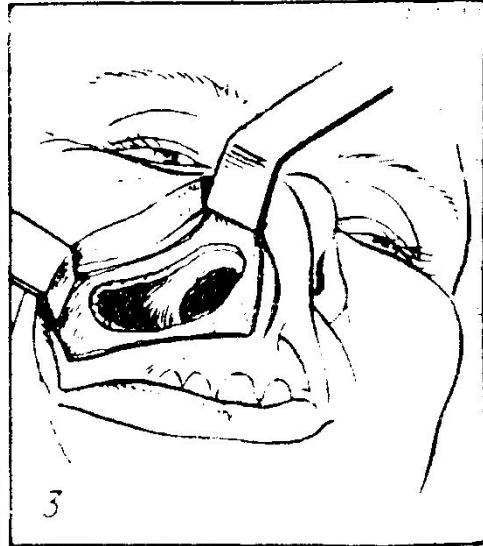
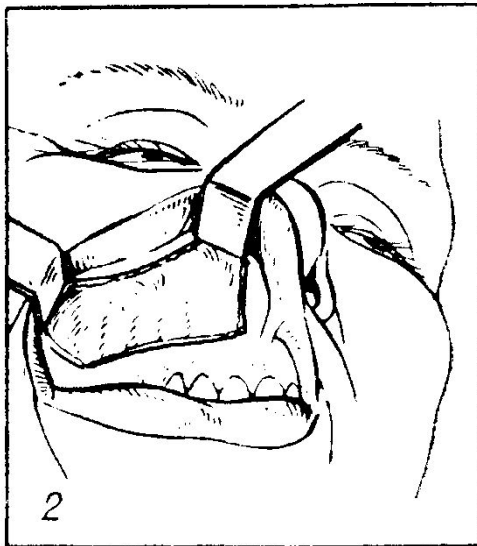
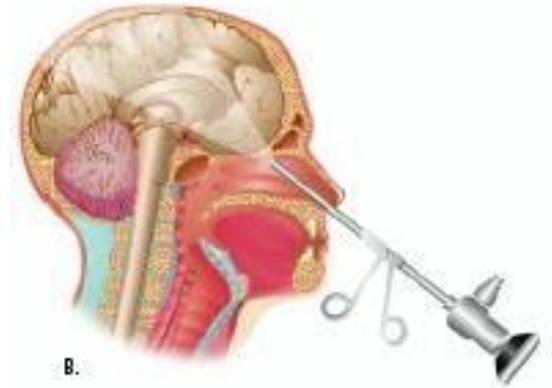
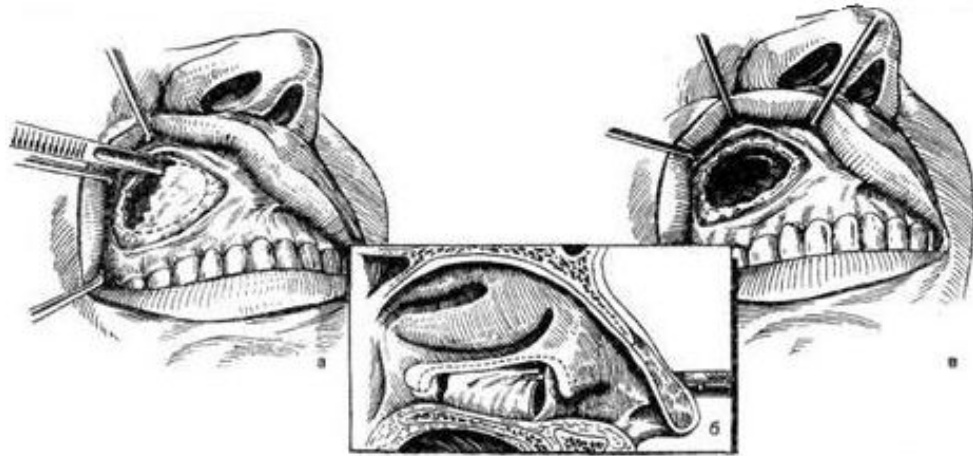


НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ
ВНУТРИНОСОВОЙ АРХИТЕКТониКИ
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ FESS И
ВЫЗВАННОЕ ЭТИМ ИЗМЕНЕНИЕ
МУКОЦИЛИАРНОГО КЛИРЕНСА
ЯВЛЯЮТСЯ ФАКТОРАМИ, КОТОРЫЕ
СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ
ВОСПАЛЕНИЯ В
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ.

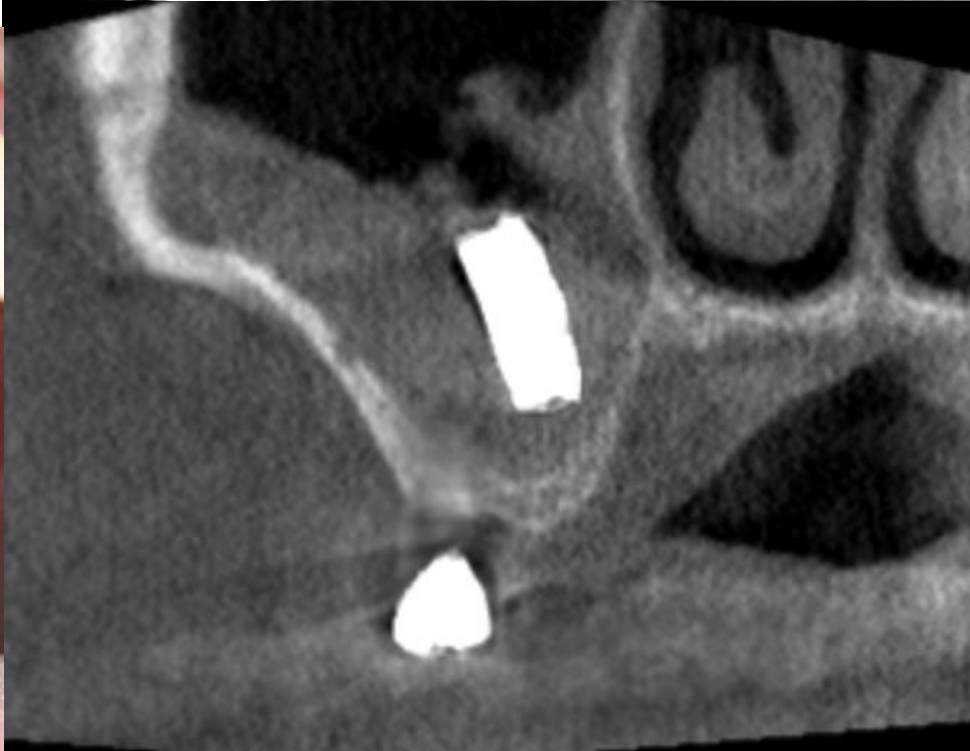
КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА



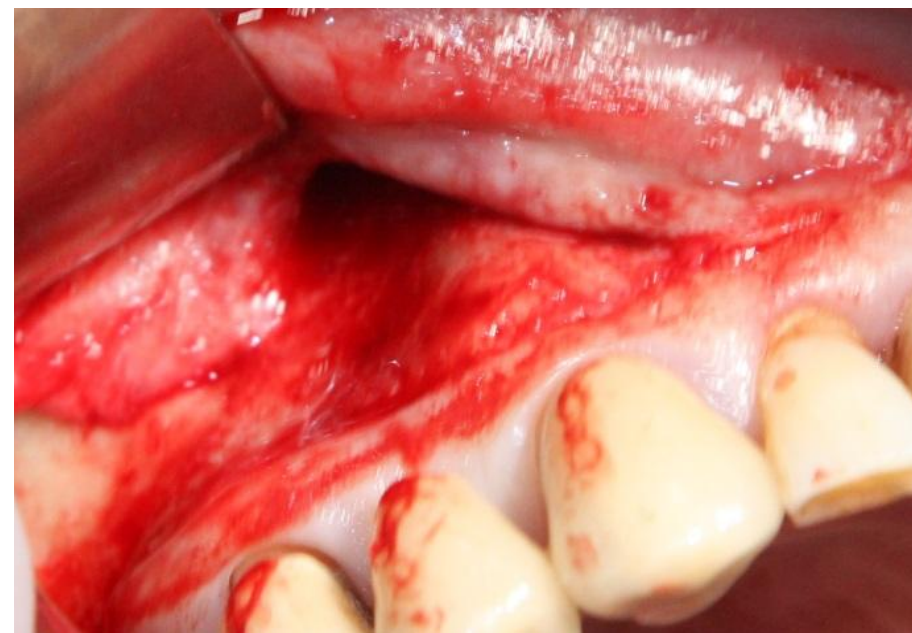
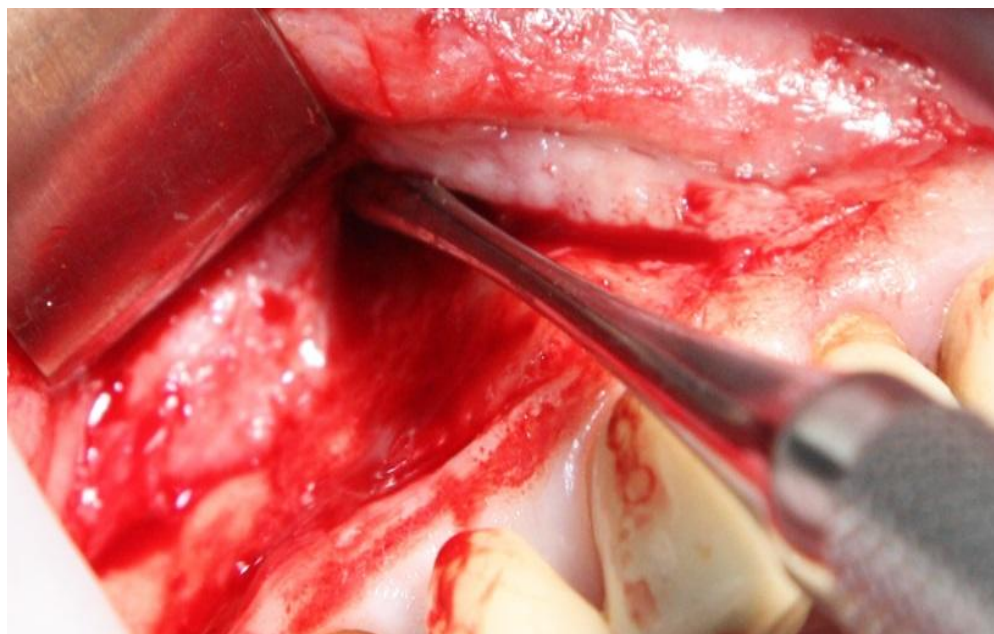
МЕТОДИКИ ГАЙМОРОТОМИИ



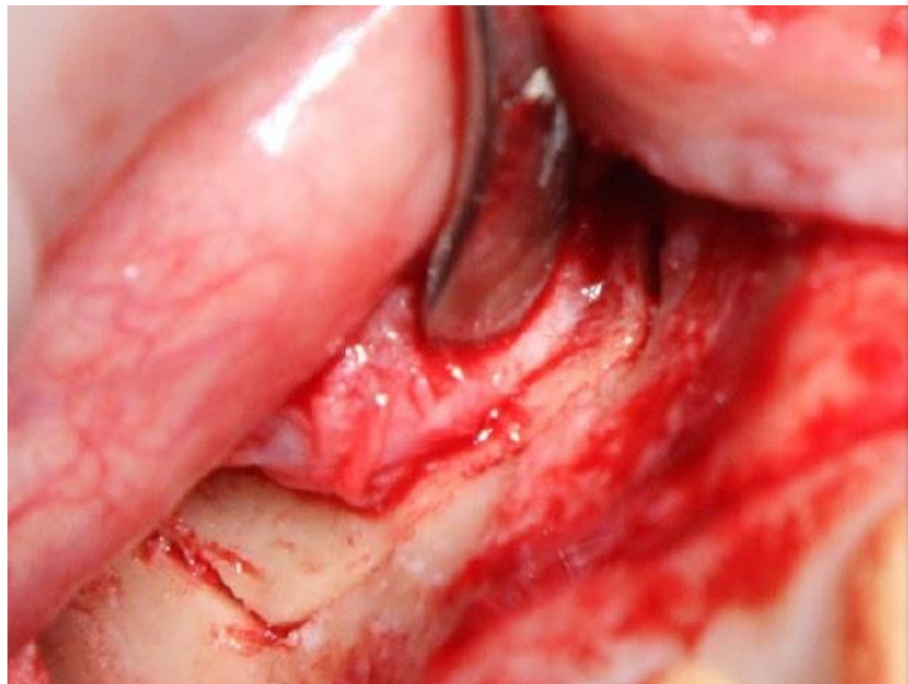
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 1



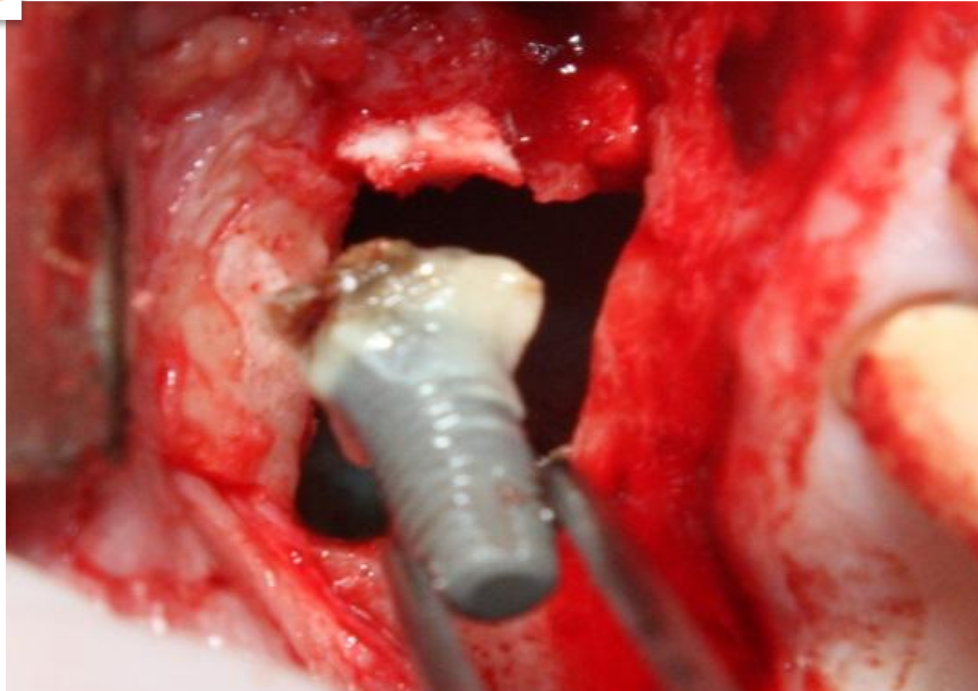
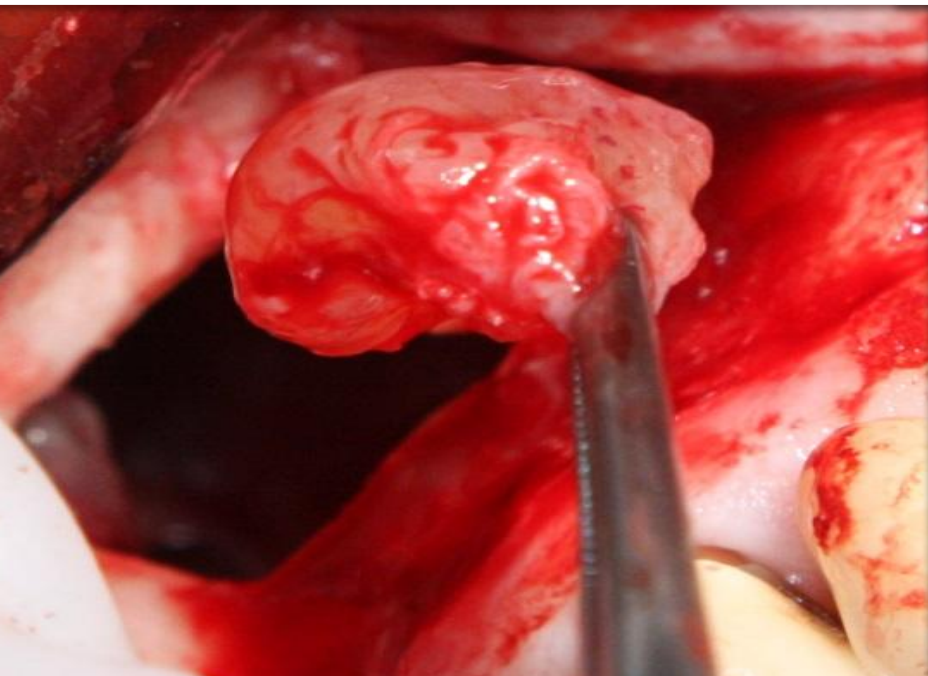
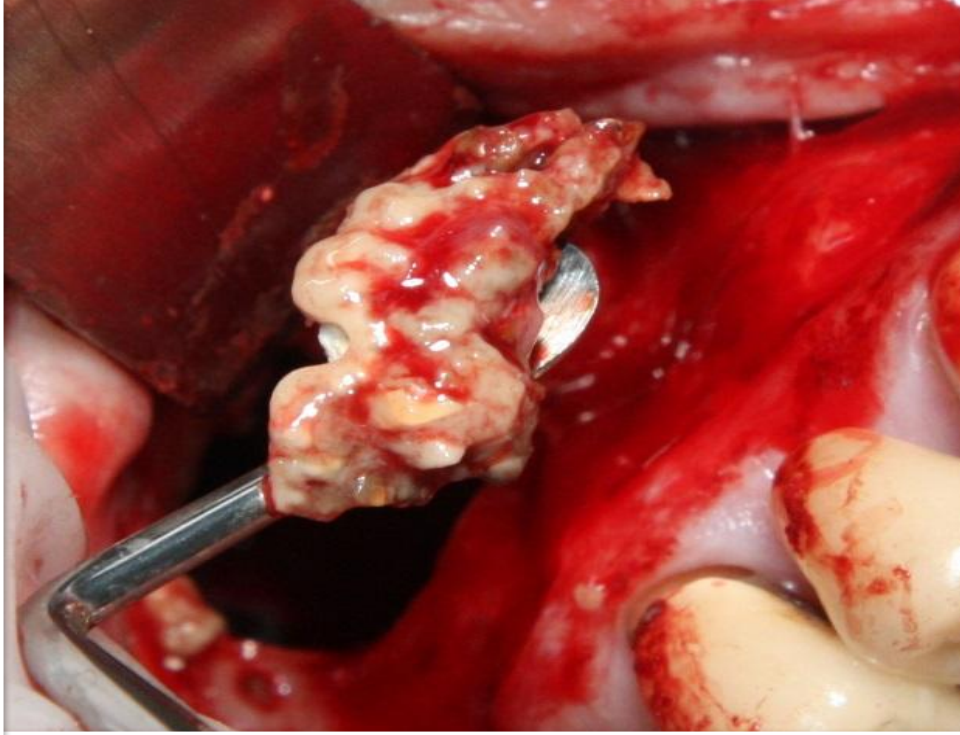


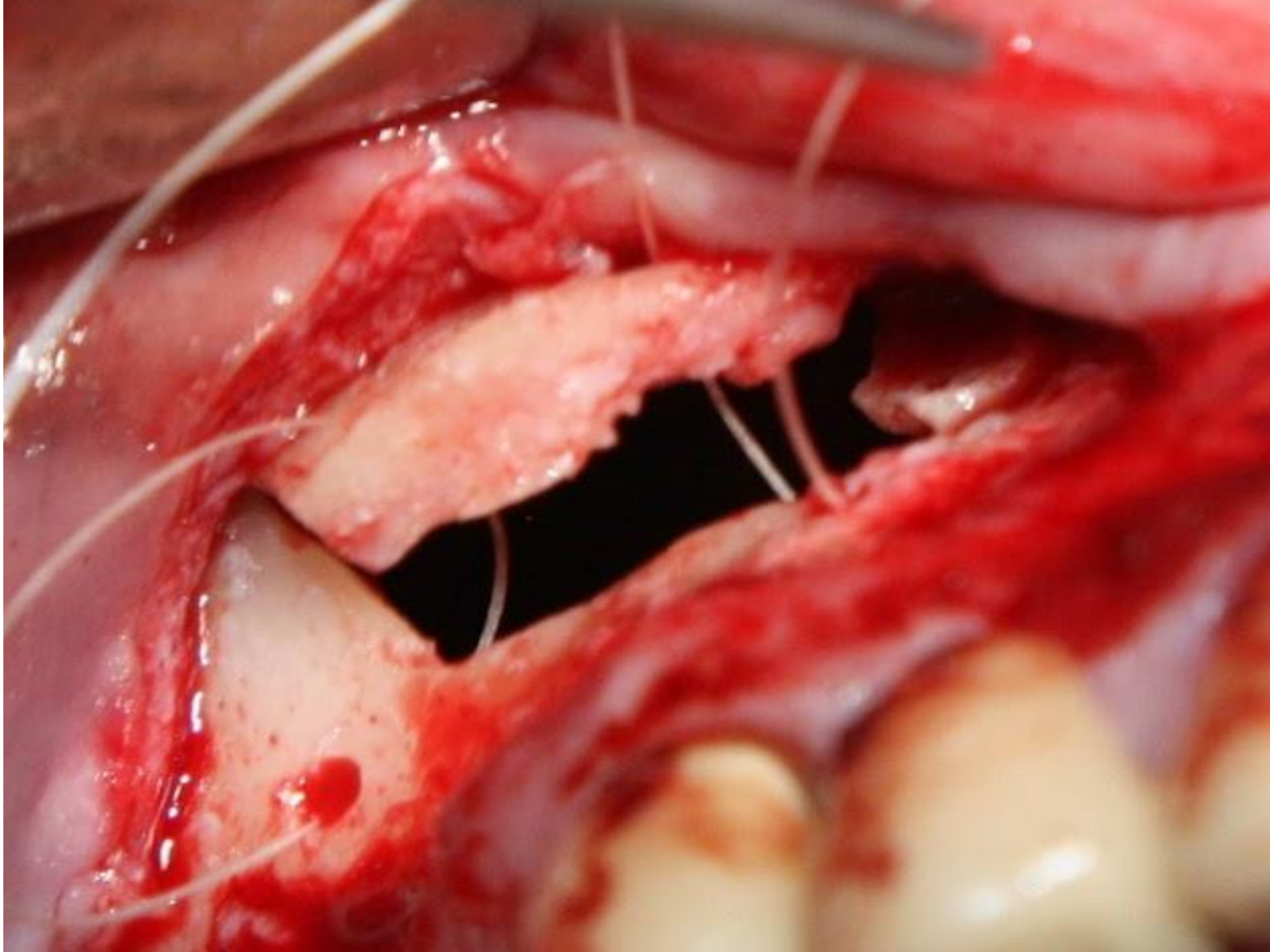


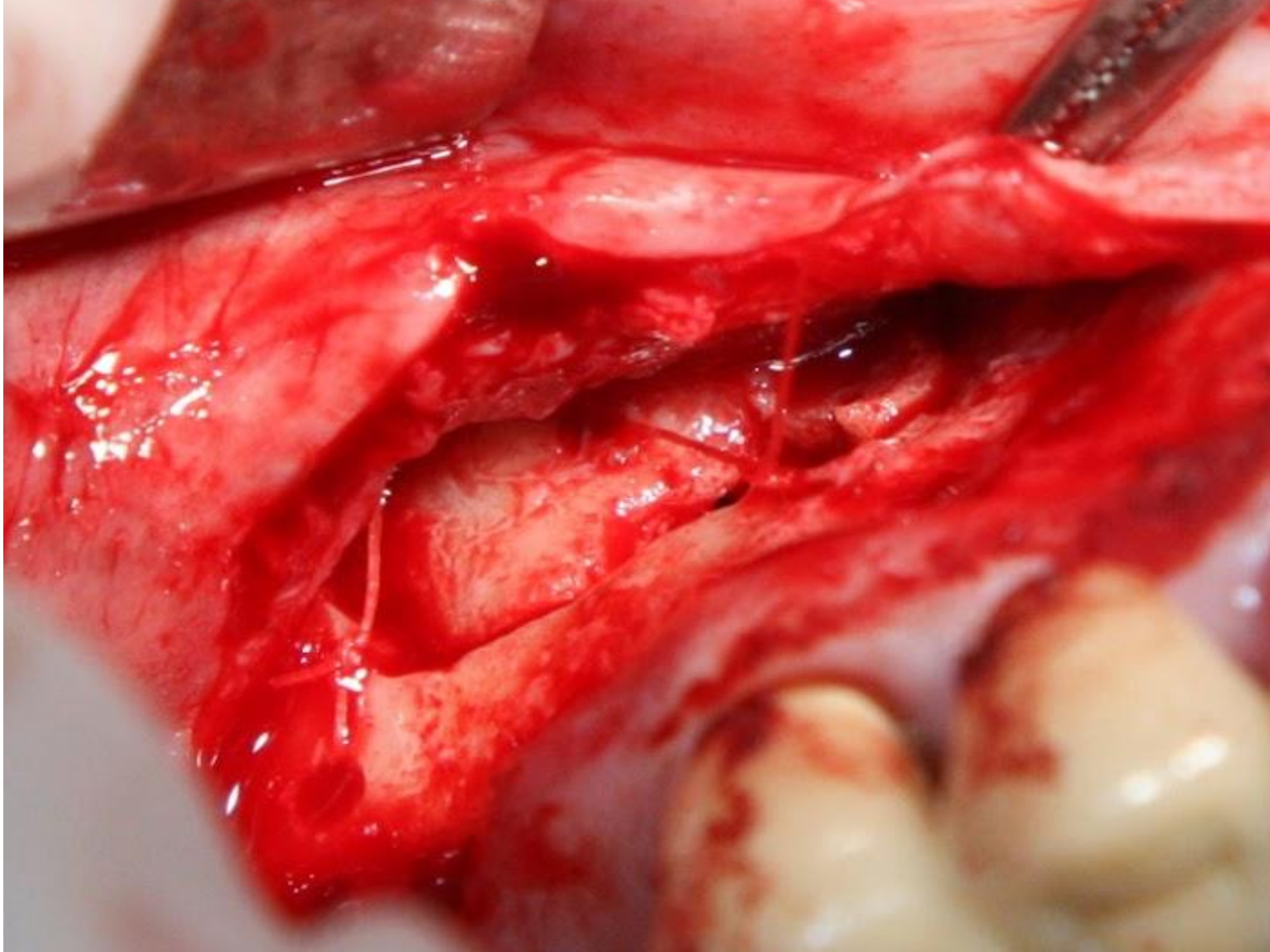


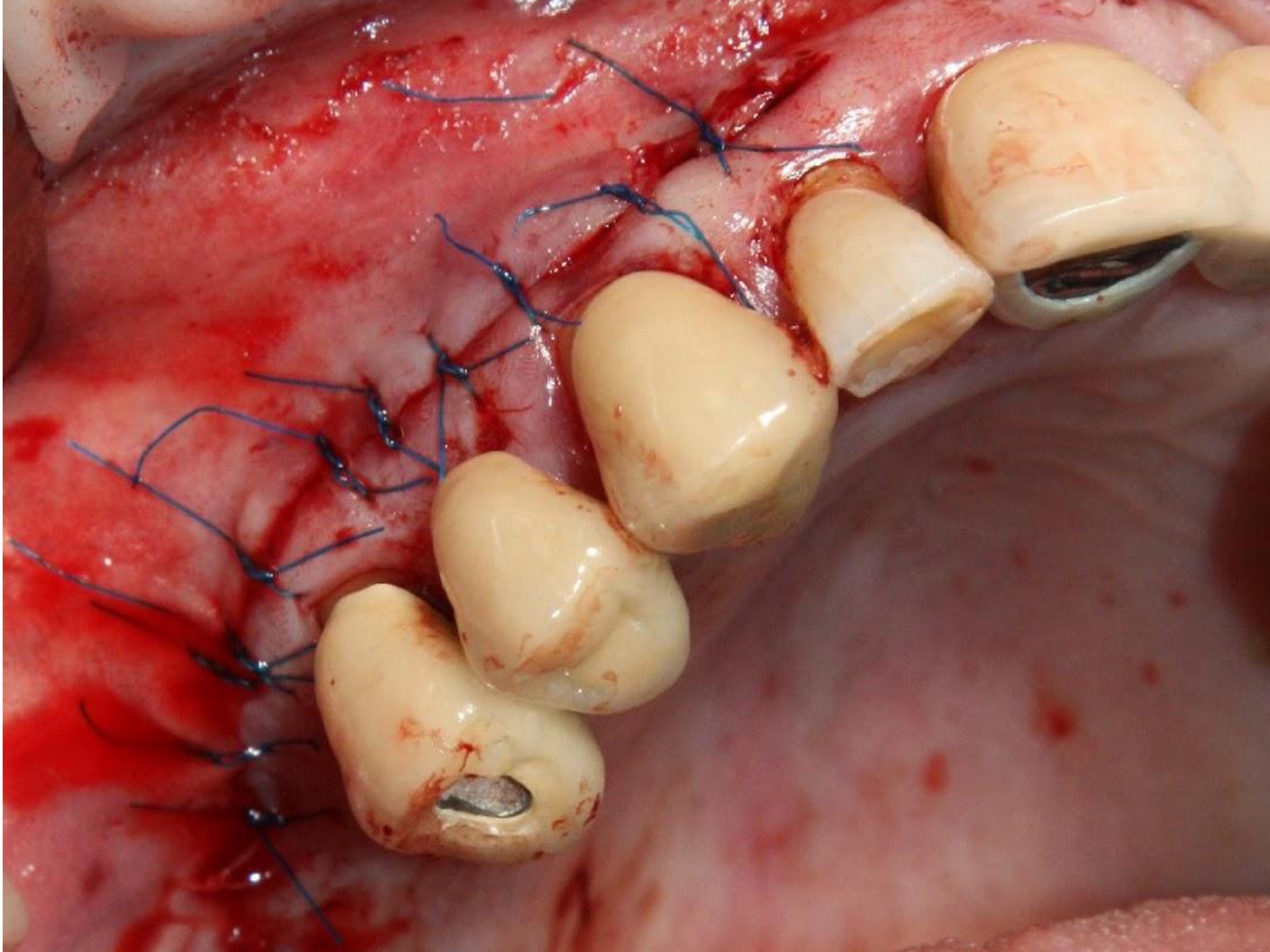






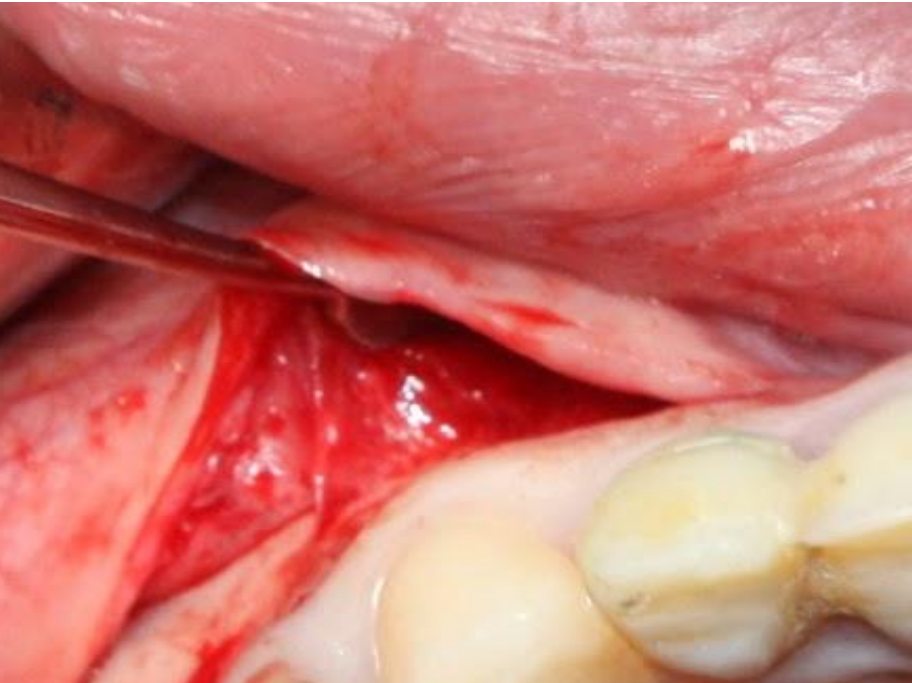






КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2

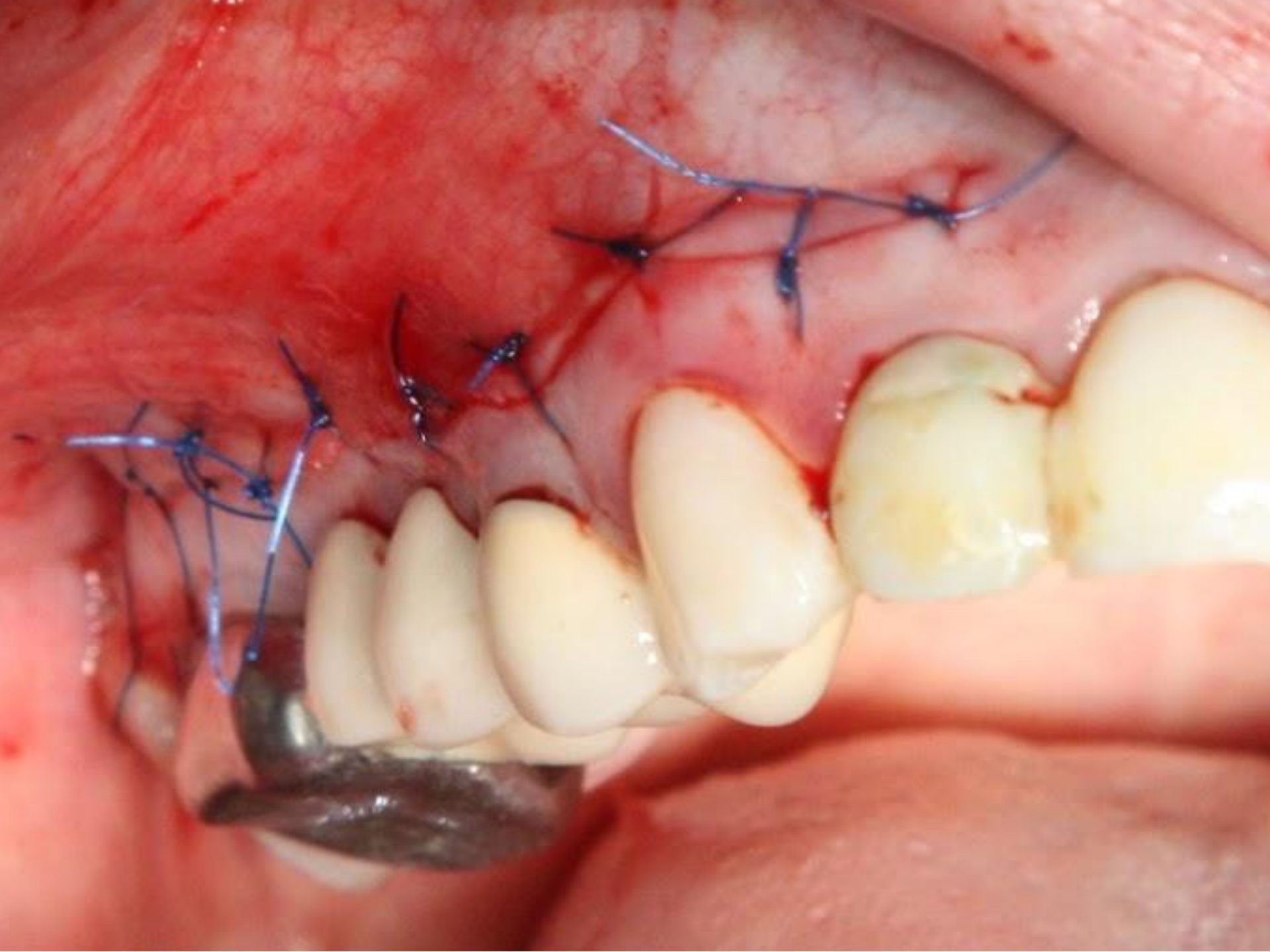












СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!