

Федеральный государственный образовательный стандарт

Компетенция – включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним.

Компетентность – владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности (А. В. Хуторской).

Цель – получить теоретические знания по клинике, диагностике, лечению патологии:

- Носа
- Околоносовых пазух
- Глотки
- Гортани

Введение в специальность «Патология носа»

План лекции:

1. Введение в оториноларингологию

- Краткая историческая справка
- Разделы
- Межпредметные связи
- Анатомия, функции носа
- Методы исследования
- Носовое кровотечение
- Фурункул, сикоз
- Рожистое воспаление
- Экзема
- Заболевания носовой перегородки
- Заболевания полости носа острые и хронические

Оториноларингология — клиническая дисциплина, изучающая анатомию, физиологию и заболевания уха и верхних дыхательных путей, к которым относятся нос, глотка, гортань, а так же включает диагностику и лечение ряда заболеваний пищевода, трахеи, бронхов, травмы, инородные тела (инородные тела, ожоги, рубцовые сужения)

- **O otos - ухо**
- **R rhinos – нос**
- **L laryngos – горло**
- **larynx - гортань**
- **logos - учение.**

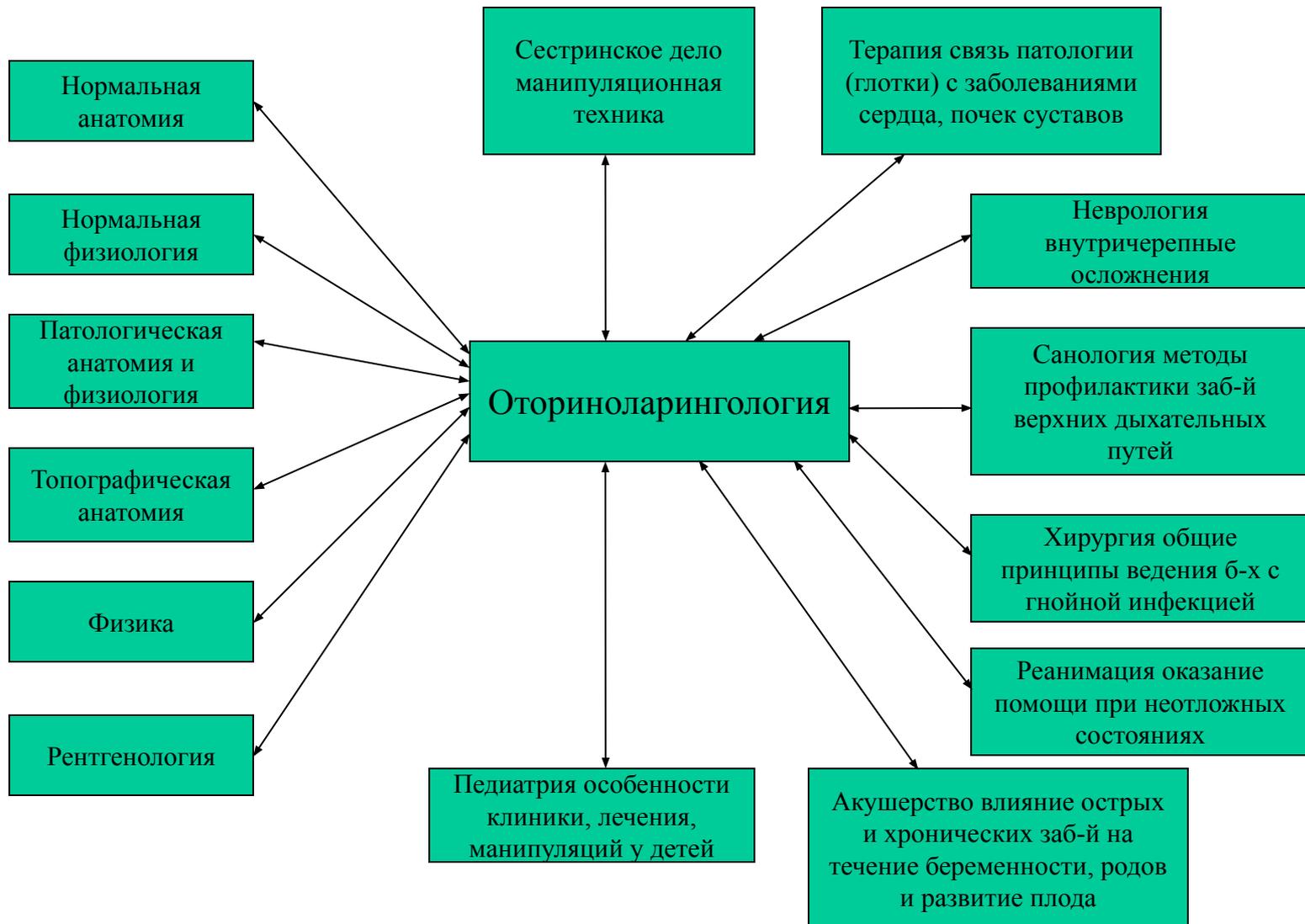
КРАТКАЯ ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА РАЗВИТИЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

- Гиппократ – 460-377 г.г. до н.э.
- Цельс - 1 век н.э.
- Гален - I-II век н.э.
- Евстахий - 1540-1574 – впервые появилось описание слуховой трубы.
- 1841г. – изобретение лобного рефлектора (Гофман)
- 1854-1855 гг. – изобретение зеркала для не прямой ларингоскопит (Гарсио)
- 1859г. – изобретение зеркала для осмотра носоглотки (Чермак)
- 1897г. – изобретение трахеобронхоскопа (Киллиан)
- 1866г. – при медико-хирургической академии впервые в России организовано преподавание ЛОР болезней
- 1893г. – появилась первая самостоятельная клиника ЛОР болезней в Петербурге при Военно-медицинской академии, возглавил ее Николай Петрович Симановский, он же стал первым в России профессором оториноларингологии.

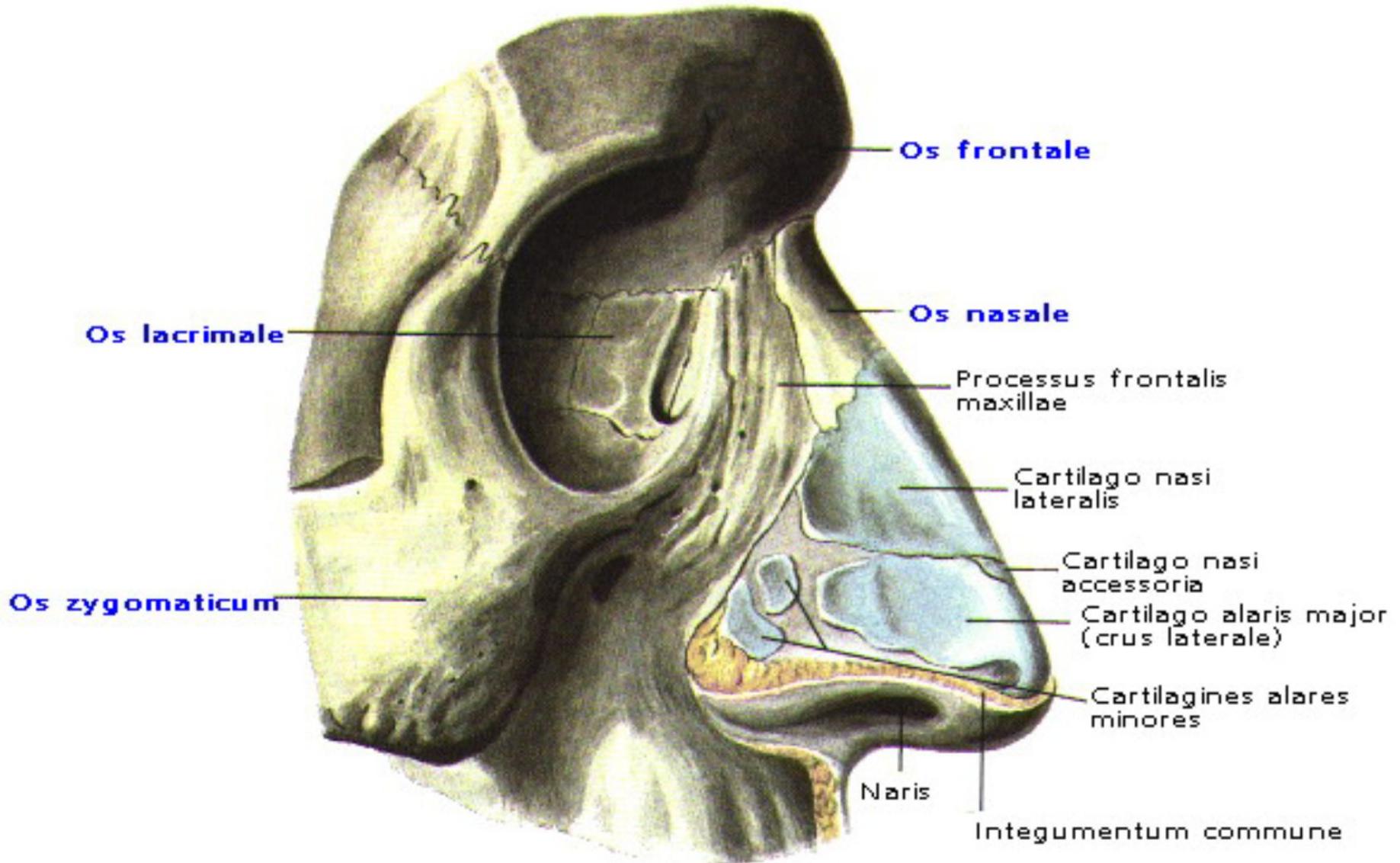
РАЗДЕЛЫ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Отоневрология	Более подробно разбирает заболевания мозга, нервов, проявляющиеся нарушением функций звукового, вестибулярного, обонятельного, вкусового анализатора (опухоли различные, например – невринома слухового нерва)
Сурдология	Изучает причину, клинику, лечение, профилактику различных форм нарушения слуха
Фониатрия	Более детально освещает вопросы анатомии, физиологии и патологии голосового аппарата, профессиональную патологию голоса, дикции
Фтизиоларингология	Подробно изучает изменения со стороны верхних дыхательных путей, возникающие при туберкулезном поражении
Детская оториноларингология	Детально разбирает особенности течения заболеваний уха, горла, носа у детей различных возрастных групп

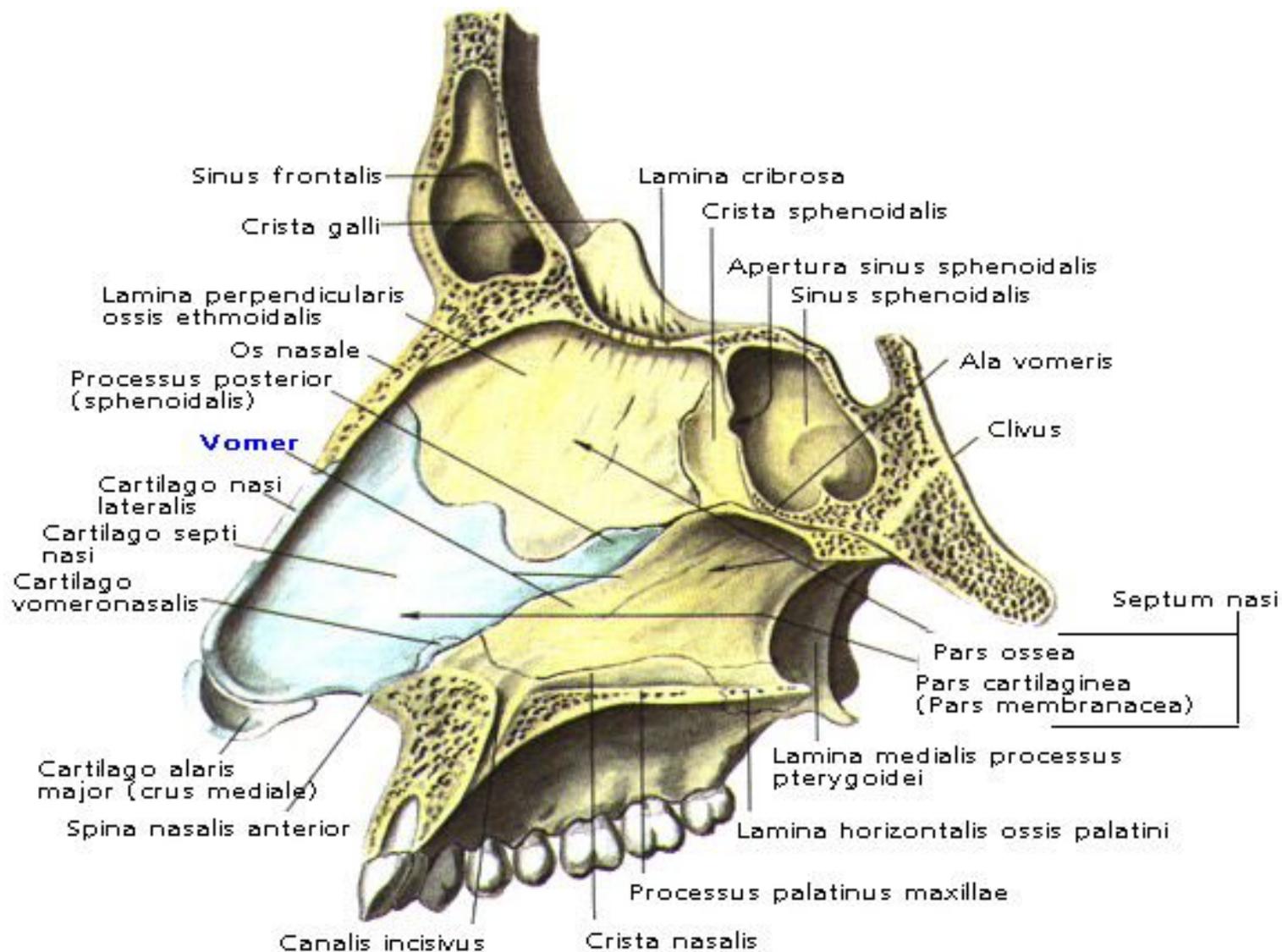
Межпредметные связи



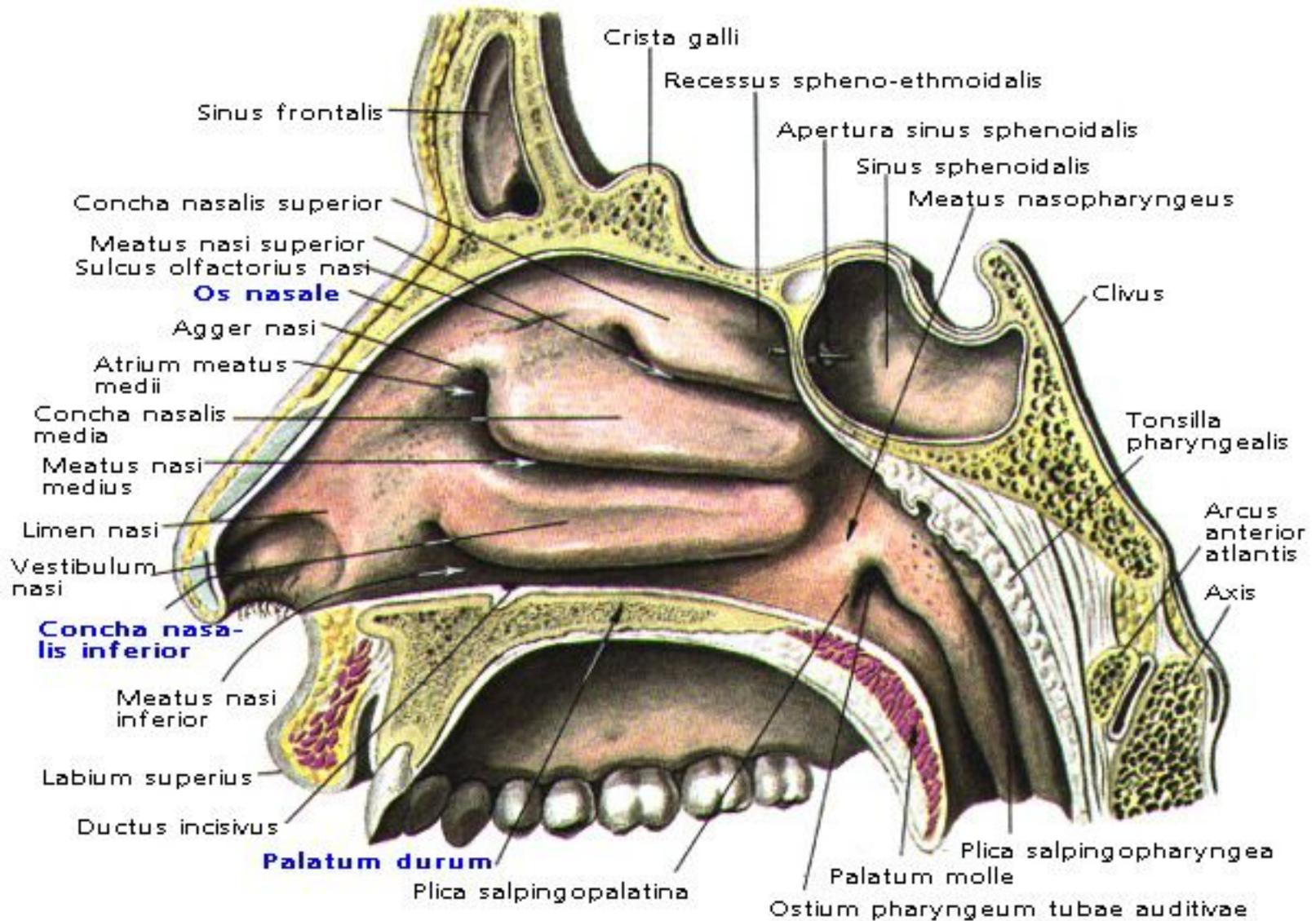
Анатомия наружного носа



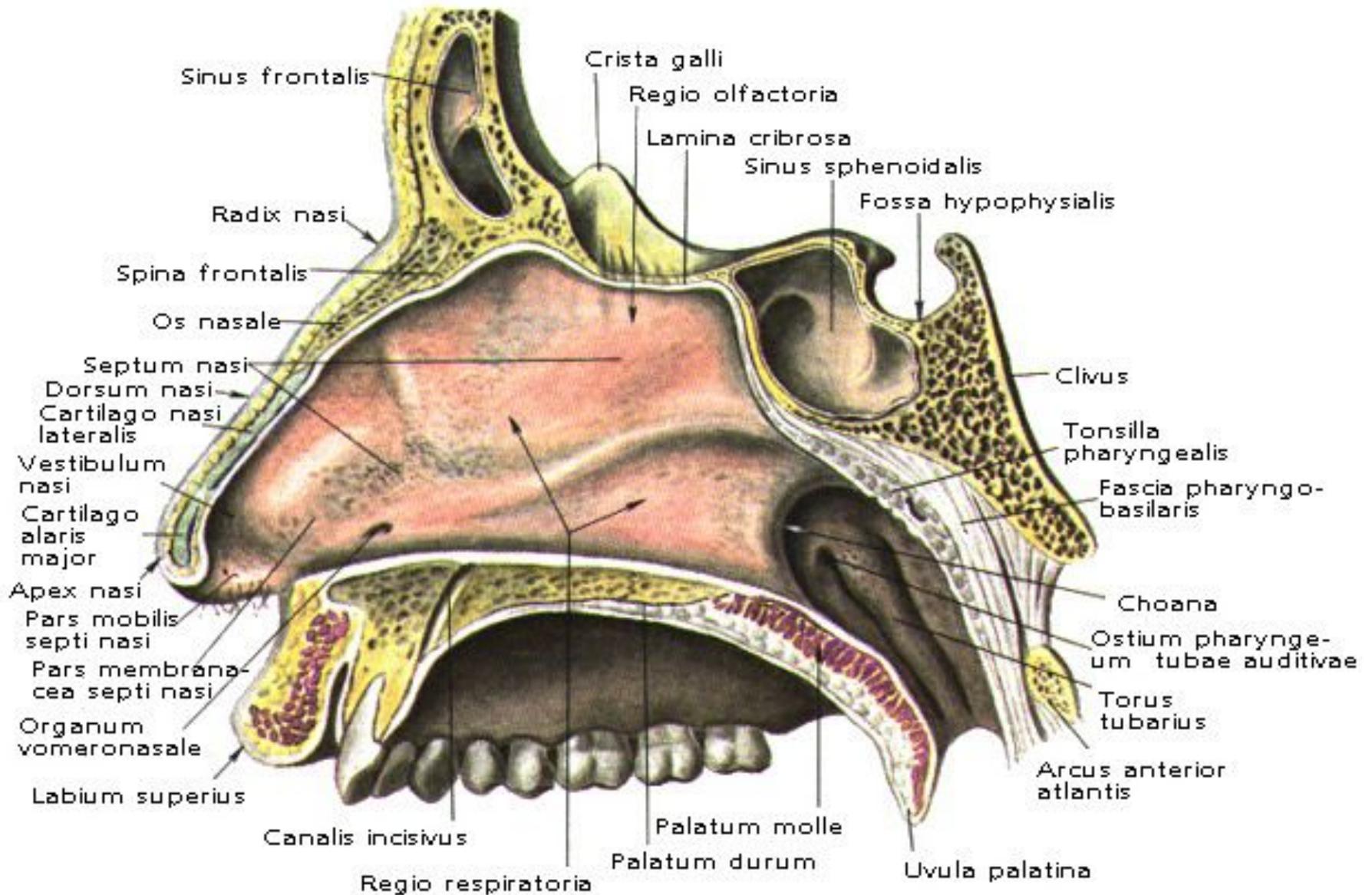
Анатомия наружного носа



Анатомия полости носа



Анатомия полости носа



Методы исследования



Ода носу

Нос – высокоэффективная фильтрующая система

Функции:

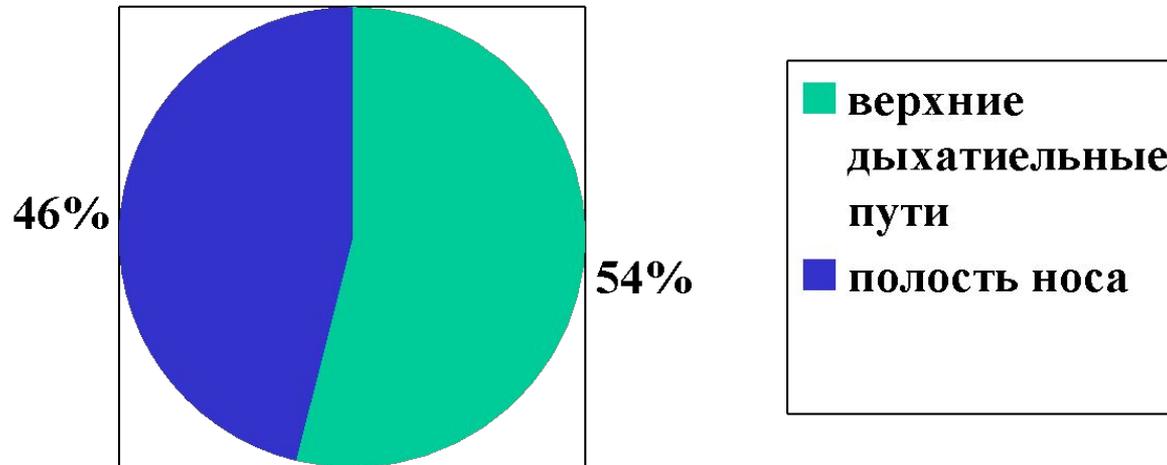
- ✓ *Косметическая*
- ✓ *Мимическая*
- ✓ *Участие в защитных рефлексах*
- ✓ *Согревание*
- ✓ *Увлажнение*
- ✓ *Очищение*
- ✓ *Отведение слезной жидкости*
- ✓ *Резонаторная*
- ✓ *Равномерная вентиляция легких*

Оптимальные
параметры для
газообмена в легких

Носовая резистентность

- сопротивление прохождению воздуха, оказываемое различными структурами дыхательных путей.

Носовая резистентность —————> равномерная вентиляция легких —————> положительное и отрицательное давление в грудной и брюшной полостях —————> оптимальная функция сердечно-сосудистой системы, крово и лимфообращения



Ринобронхиальный рефлекс

- изменение тонуса бронхиальных мышц из-за изменения давления вдыхаемого и выдыхаемого воздуха

Строение слизистой полости носа

Однослойный многорядный призматический реснитчатый эпителий

Содержит мерцательные и бокаловидные клетки

Особенность строения сосудов: наличие венозных сплетений между капиллярной сетью и венулами (зоны Кисельбаха)

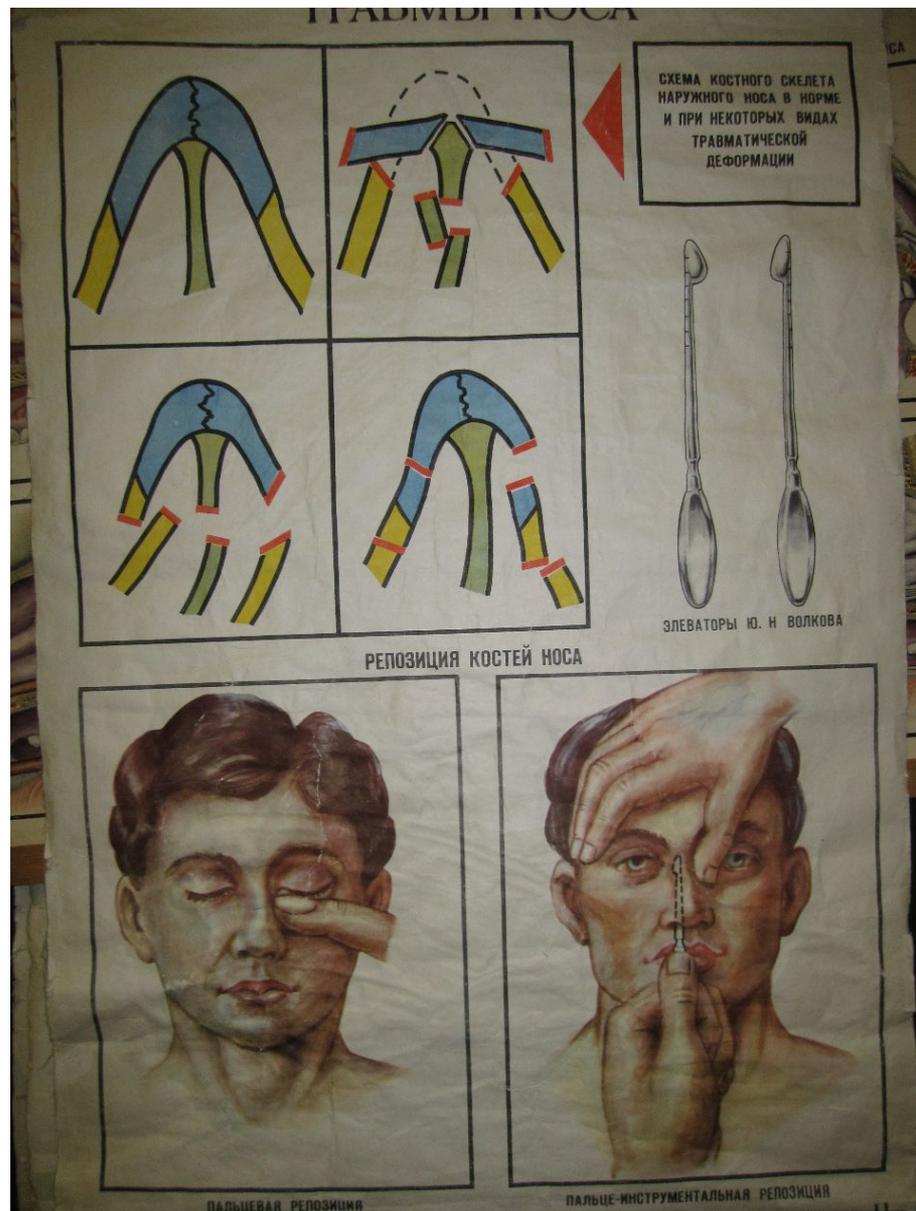
Схема патологии носа

	Наружный нос	Полость носа
Аномалии развития	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Боковой хобот ✓ Расщелина (срединная, боковая) ✓ Раздвоение кончика ✓ Добавочная ноздря ✓ Дермоидные кисты, свищи ✓ Недоразвитие 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Избыточное развитие элементов ✓ Изменение формы элементов и соотношения с другими частями
Инородные тела	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Затруднение дыхания (одностороннее) ✓ Гнойные кровянистые выделения, мацерация кожи – одностороннее ✓ Неприятный запах 	<p>Ринолит – носовой камень = инородное тело + соли</p>

Схема патологии носа

	Наружный нос	Полость носа
Травмы	<ul style="list-style-type: none">✓ Повреждения мягких тканей✓ Ожоги✓ отморожения	Переломы костей (без смещения, со смещением) Репозиция костных отломков под местной анестезией + фиксация
Носовые кровотечения	<ul style="list-style-type: none">✓ Нарушение коагуляционных свойств крови✓ Вызваны местными нарушениями сосудов	Сочетание факторов (атеросклероз, гипертоническая б-нь, гепатиты, циррозы, васкулиты, вазопатии и др.)

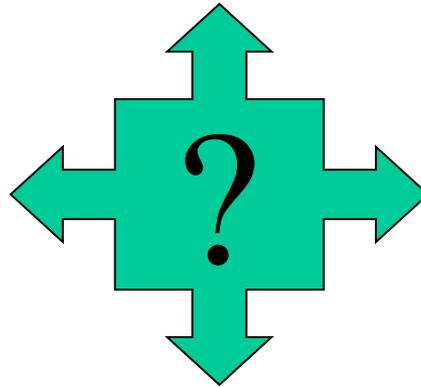
Переломы костей носа



Носовое кровотечение

(код по МКБ-10 R04.0)

1. Где источник



4. Степень анемизации,
обусловленная
кровопотерей

2. Имеются ли
нарушения
свертывающей системы

3. Не связано ли
кровотечение с каким
либо заболеванием

Причины носовых кровотечений

- Травмы носа и пазух
- Дистрофия слизистой (в т.ч. в результате длительного применения сосудосуживающих средств)
- Аномалии развития сосудов полости носа
- Новообразования
- Изъязвившиеся инфильтраты слизистой носа (туберкулез, сифилис)
- Поражение эндотелия при гипертонической болезни и атеросклерозе
- Геморрагические диатезы
- Гиповитаминоз С и Р
- Хронические заболевания печени (гепатит, цирроз)
- Нарушения свертывающей системы крови (гемофилия, тромбоцитопатии, гиперфибринолитические состояния)
- Заболевания крови

Носовое кровотечение

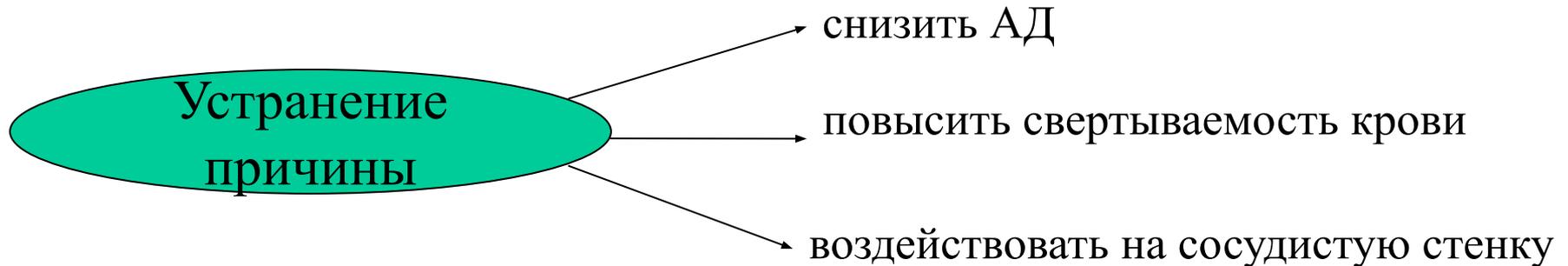
Доврачебная помощь:

- ✓ полусидячее положение (голова наклонена вперед)
- ✓ вдох носом, вдох ртом
- ✓ прижать крыло носа к перегородке или ввести в передние отделы носа ватный тампон, пропитанный 3% раствором перекиси водорода или с-суж каплями, ввести гемостатическую губку, фибринную пленку, тромбин
- ✓ холод на переносицу, затылок
- ✓ измерить АД
- ✓ сохранять спокойствие

Носовое кровотечение

Врачебная помощь:

- ✓ Выполнение тампонад – их 2 – передняя, задняя (тах-но на 48 часов), использовать Ямик-катетер, катетер-баллон Фолея, тампонаду поролоновыми тампонами в пальце от резиновой медицинской перчатки, ангиография с последующей селективной эндоваскулярной эмболизацией
- ✓ прижигание сосудов (криовоздействие, диатермокоагуляция, хим. вещества: хромовая, трихлоруксусная к-та, хромовая к-та + палочка ляписса = *жемчужина*)
- ✓ перевязка сосудов (наружной сонной, внутренней верхнечелюстной, в исключительных случаях – общей сонной)



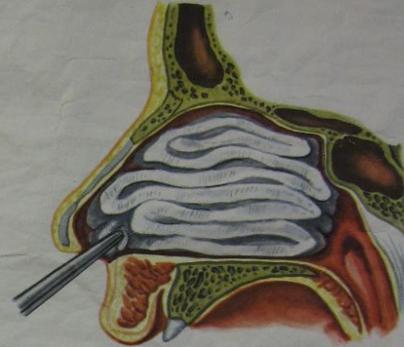
Гемостатическая терапия при носовом кровотечении

- ✓ этамзилат (дицинон) 125-250 мг внутривенно или внутримышечно
- ✓ аминобензойная кислота (амбен) 50-100 мг внутривенно или 100 мг внутримышечно
- ✓ треноксамовая кислота (транексам) 10-50 мг внутривенно медленно
- ✓ 10% раствор кальция глюконата 10 мл внутривенно
- ✓ аминокaproновая кислота
- ✓ викасол
- ✓ трасилол, контрикал
- ✓ препараты крови, плазмы
- ✓ кристаллоидные плазмозаменители
- ✓ коллоидные растворы

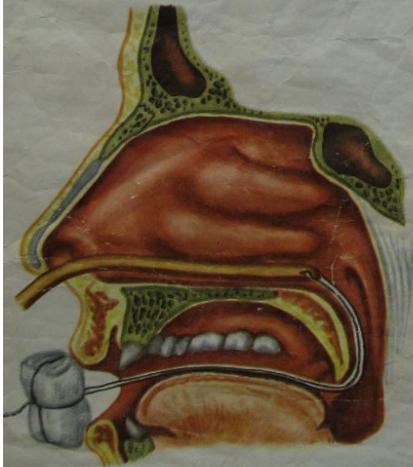
Тампонады носа



УЧАСТКИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ,
ИЗ КОТОРЫХ ЧАСТО ВОЗНИКАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ



ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА



ЗАДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА

Фурункул

(код по МКБ-10 L02.0)

- острое гнойное воспаление волосяного мешочка или сальных желез кожи наружного носа и его преддверия

Причина: попадание вирулентной инфекции (чаще стафилококк)

Появлению способствуют:

- ✓ микротравмы
- ✓ ослабление организма
- ✓ ГИПО-авитаминоз
- ✓ диабет

Фурункул

3 стадии развития:

- ✓ инфильтрат
- ✓ нагноение, некроз
- ✓ заживление

Симптомы:

- ✓ изменение общего состояния организма – симптомы интоксикации
- ✓ на фоне гиперэмированной отечной кожи кончика носа, преддверия – определяется конусовидный инфильтрат
- ✓ боль спонтанная и при пальпации
- ✓ отек и покраснение кожи в области нижней губы, щеки, сглаженность носогубной складки

Фурункул

Лечение:

- ✓ антибактериальные (антибиотики, сульфаниламиды)
- ✓ антигистаминные, витамины
- ✓ местно – мази с антибиотиками (левомиколь, синтомициновая – до вскрытия), затем – водные растворы антисептиков
- ✓ физиолечение: микроволны, УВЧ, СМВ-терапия, УФ-облучение
- ✓ при отеке щеки, губы, глаза – антикоагулянты и дезагреганты

Сикоз (фолликулит)

- гнойное воспаление волосяных мешочков и окружающей соединительной ткани в области преддверия носа

Причина: стафилококковая инфекция

Сикоз (фолликулит)

Симптомы:

- ✓ зуд, жжение
- ✓ боль
- ✓ множественные мелкие пузырьки в области преддверия
корочки

Ограниченный:

локализуется только на
внутренней поверхности
кончика носа

Распространенный:

включает кожу верхней
губы

Сикоз (фолликулит)

Лечение:

- ✓ использование мази: 2% белая ртутная, 2-3% салициловая, эмульсия синтомицина, гидрокортизоновая мазь
- ✓ УФО-облучение

Рожистое воспаление

- острое инфекционное заболевание, вызванное стрептококком

Симптомы (ярко выражены):

- ✓ острое начало, температура 39-40 °С, озноб
- ✓ выраженная интоксикация
- ✓ пораженная кожа болезненна, гиперэмирована, резко отграничена от здоровой (линия демаркации)

Экзема

- аллергическое заболевание, связанное с нарушением обмена веществ, интоксикацией, функциональными расстройствами нервной системы, эндокринными нарушениями

Течение: эритематозное, эрозивное, сквамозное

Симптомы:

- ✓ гиперэмия
- ✓ инфильтрация
- ✓ трещины
- ✓ пузырьки

Заболевания носовой перегородки

- ✓ Гематома
- ✓ Абсцесс
- ✓ Деформации

Гематома

- при травме возникает кровоизлияние под надхрящницу, что приводит к отслойке от хряща слизистой оболочки вместе с надхрящницей

Гематома

Симптомы:

- ✓ отсутствие дыхания через нос (закрытая гнусавость)
- ✓ боль, усиливающаяся при пальпации
- ✓ перегородка носа расширена, напоминает шар
- ✓ слизистая обычного цвета или чуть гиперэмирована

Лечение:

- ✓ пункция
- ✓ эвакуация крови
- ✓ тампонада

Абсцесс носовой перегородки

- чаще всего образуется из-за нагноения посттравматической гематомы

Симптомы:

- ✓ выраженные симптомы интоксикации
- ✓ резкая боль в области носа
- ✓ выраженная заложенность

При зондировании определяется флюктуация, при пункции — гной.

Абсцесс носовой перегородки

Лечение:

- ✓ вскрытие на фоне антибактериальной терапии
- ✓ дезинтоксикация, десенсибилизация
- ✓ промывание антисептиками

НЕЛЬЗЯ ДОПУСТИТЬ!

Расплавление хряща —————> перфорация носовой
перегородки —————> западение спинки носа

Деформация носовой перегородки

Причины:

- ✓ травмы
- ✓ аномалии развития
- ✓ неравномерность роста хряща и кости

Виды:

- ✓ искривления
- ✓ гребни
- ✓ шипы

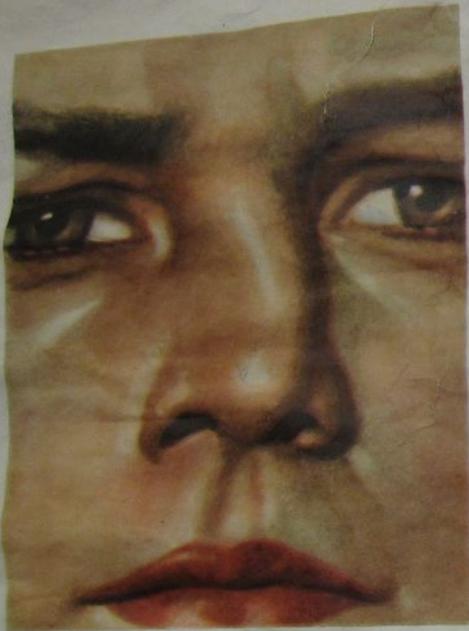
Симптомы:

- ✓ нарушение носового дыхания, развитие хронической патологии (синуситы, отиты)
- ✓ развитие хронических ринитов, бронхиальной астмы и др. рефлексорных расстройств

Лечение: микрохирургия

Травмы

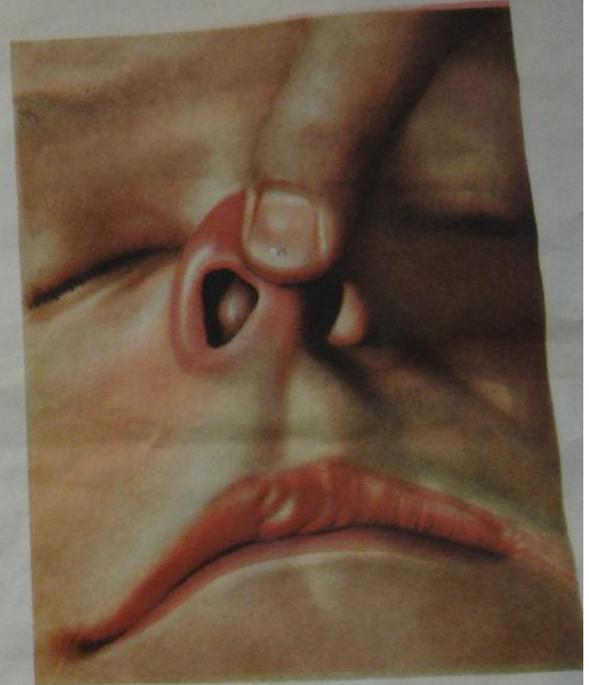
ТРАВМЫ НОСА И



ПЕРЕЛОМ НАРУЖНОГО НОСА



ГЕМАТОМА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ



ВЫВИХ ХРЯЩА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ



СХЕМА ИСКРИВЛЕНИЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

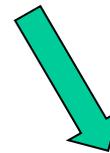
Заболевания полости носа



воспалительные



Острые



Хронические

Острый ринит - остро возникающее расстройство функций носа сопровождающееся воспалительными изменениями слизистой оболочки

Причины:

- ✓ инфицирование (проявление ОРЗ, ОРВИ и др. инфекционных заболеваний)
- ✓ активизация собственной флоры при переохлаждении и снижении иммунитета

Острый ринит

(код по МКБ-10 J00)

Симптомы:

1 стадия (сухая) 1-2 суток

- ✓ неприятные ощущения в полости носа
- ✓ сухость, жжение
- ✓ щекотание, в связи с чем отмечается частое чихание
- ✓ головная боль
- ✓ затруднено носовое дыхание
- ✓ снижение обоняния и аппетита

Острый ринит

2 стадия (серозных выделений)

- ✓ гиперсекреция – обильные выделения
- ✓ усиливается заложенность носа иногда до полной обтурации, особенно в ночное время, когда наблюдается физиологическая атония сосудов (ротовое дыхание)
- ✓ нарушение сна
- ✓ закрытая гнусавость
- ✓ заложенность ушей

Постепенно секрет становится слизистым, а затем слизисто-гнойным

Острый ринит

3 стадия (обратного развития симптомов,
слизисто-гнойных выделений)

Густое отделяемое, носовое дыхание улучшается

Острый ринит

Лечение:

Если причина вирус, то нужно лечить вирусное заболевание!

1 стадия:

- ✓ 20% р-р сульфацил натрия
- ✓ 1% р-р этония
- ✓ внутрь большие дозы витамина С
- ✓ УФ слизистой
- ✓ отвлекающие средства
- ✓ сосудосуживающие средства 2-3 дня
- ✓ Физио: 1 ст. ингаляции с содовыми, щелочными минеральными водами
- ✓ СМВ-терапия

ОРВИ и грипп

Профилактика:

- ✓ лейкоцитарный интерферон α или гриппоферон (в нос)
- ✓ амиксин, лавомакс
- ✓ циклоферон, цитовир-3 (стимуляторы интерфероногенеза)
- ✓ анаферон и анаферон детский (5 табл по одной через 30 мин, затем еще 3 таблетки с равными интервалами)
- ✓ афлубин (гомеопатическое средство)

ОРВИ и грипп

Профилактика (горло):

- ✓ Полоскания с отварами трав (ромашка, шалфей, календула)
возможно использование настоек 1 чайная ложка на стакан
- ✓ Антисептики
- ✓ Противовоспалительные комбинированные препараты
- ✓ Себидин (хлоргексин с аскорбиновой к-той)
- ✓ Граммицин (грамицидин С)
- ✓ Комплексные препараты с антисептическим болеутоляющим действием, содержащие эфирные масла (стрепсилс, септолете, стопангин), стрепфен

ОРВИ и грипп

Профилактика (горло):

- ✓ Лизоцилсодержащие (лизобакт, ларипронт)
- ✓ Витамины (ундевит, гендевит, дуовит, центрум, витрум, супрадин)
- ✓ Лизаты возбудителей верхних дыхательных путей – ИРС-19
Имудон

Грипп

Лечение:

- ✓ Противовирусные – Ремантадин (альгирем), Арбидол, Тамифлю
- ✓ Жаропонижающие (ацетилсалициловая к-та, Парацетамол, Колдрекс, Колдакт Флю Плюс, Фервекс, Тера Флю, Антигриппин, Гриппостад С, Ринза, Ринзосип, Тофф плюс и др.
- ✓ Ирригационная терапия с использованием солевых растворов (салин, физиомер, Долфин и др.)
- ✓ Полидекса с фенилэфрином
- ✓ Муколитики
- ✓ Обильное питье
- ✓ Отвлекающие средства
- ✓ Симптоматические средства
- ✓ Физио-ингаляции, УФО, СМТ-терапия

Вредное влияние сосудосуживающих средств

Сосудосуживающие средства вызывают:

- ✓ Отрицательное влияние на мерцательный эпителий
- ✓ Резкое ухудшение мукоцилиарного клиренса, его угнетение
- ✓ Парез сосудов слизистой
- ✓ Аллергические реакции
- ✓ Отравление (особенно у детей до 6 лет из-за незрелости механизма возврата адреномиметиков в пресинаптические окончания и недостаточной активности инактивирующих ферментов)

Вредное влияние сосудосуживающих средств

Отравлению способствует:

- ✓ **Бесконтрольное использование**
- ✓ **Широкая доступность**
- ✓ **Отсутствие должного контроля за применением со стороны медицинских работников**

Вредное влияние сосудосуживающих средств

Симптомы:

1 фаза:

- ✓ Общая слабость, тошнота, рвота, головокружение, головная боль, беспокойство, чувство страха
- ✓ Бледность кожи, тахикардия, спазм периферических сосудов, повышение АД

2 фаза:

- ✓ Мышечная гипотония
- ✓ Усиление бледности кожных покровов
- ✓ Понижение температуры тела
- ✓ Брадикардия

Вредное влияние сосудосуживающих средств

Альтернатива:

- ✓ Ингаляции эфирными маслами (без ментола)
- ✓ Спреи на основе морской воды Аква Марис, Физиомер, Салин, Ринорин, Аквалор Бэби
- ✓ Комплексный препарат Олбас

Острые риниты

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА



НОРМАЛЬНАЯ КАРТИНА ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ



ОСТРЫЙ РИНИТ

ДИФТЕРИЯ



ОЗЕНА



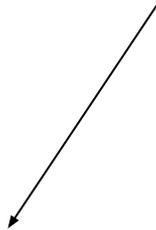
Хронический ринит

Код по МКБ-10:

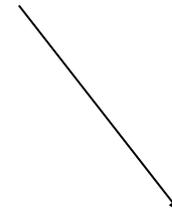
J31.0 Хронический ринит.

J30.0 Вазомоторный ринит.

- хроническое воспаление слизистой оболочки полости носа



Самостоятельное
заболевание



Проявление хронических
заболеваний верхних
дыхательных путей

Хронический ринит

Классификация:

- ✓ Катаральный
- ✓ Гипертрофический (ограниченный или диффузный, кавернозный, фиброзный, костный)
- ✓ Атрофический (простой, ограниченный или диффузный)
- ✓ Озена (специфический атрофический ринит)
- ✓ Аллергический (сезонный или круглогодичный)
- ✓ Вазомоторный
- ✓ Медикаментозный
- ✓ Специфический при туберкулезе, сифилисе, гонорее и т.п.
- ✓ Ринит при системном заболевании

Хронический ринит

Патогенез:

- ✓ Нарушение кровообращения слизистой полости носа
- ✓ Изменение тонуса сосудистого русла
- ✓ Повышение проницаемости сосудов
- ✓ Дегенеративные процессы в нервных волокнах слизистой полости носа

Хронический ринит

Способствуют развитию:

- ✓ Анатомические особенности строения полости носа
- ✓ Наличие инфекционных очагов
- ✓ Неблагоприятное воздействие химических, механических, термических факторов
- ✓ Сниженный иммунитет
- ✓ Неблагоприятная наследственность

Хронический катаральный ринит

Клиника:

Периодически возникающие затруднения носового дыхания с попеременным закладыванием то одной, то другой половины носа, нарушение обоняния, слизисто-гнойные выделения из носа.

При осмотре: слизистая отечна гиперэмирована

Слизистая при катаральном рините хорошо сокращается при введении сосудосуживающих средств (проба анемизации), что и отличает катаральный ринит от гипертрофического, при котором сокращения слизистой не будет.

Хронический катаральный ринит

Лечение:

- ✓ Коррекция эндокринной и нейрогуморальной систем
- ✓ Интраназально изофра, полидекса
- ✓ Промывание полости носа теплым 0,9% раствором натрия хлорида с антисептиками (мирамистин, диоксидин)
- ✓ Назальные спреи на основе морской воды
- ✓ Муколитики (флуимуцил, АЦЦ)
- ✓ Секретолитики (миртол, геломиртол, синупрет)
- ✓ Применение антибактериальных и вяжущих препаратов, капли и мази, содержащие гидрокортизон
- ✓ УФО эндоназально
- ✓ УВЧ
- ✓ Электрофорез 0,25-0,5% раствора сульфата цинка
- ✓ УЗ-терапия (фонофорез)

Хронический гипертрофический ринит

Клиника:

- ✓ Постоянное резкое затруднение носового дыхания
- ✓ Головная боль
- ✓ Снижение обоняния, слуха
- ✓ Закрытая гнусавость

Хронический гипертрофический ринит

При осмотре:

Застойная гиперэмия слизистой оболочки носовых раковин, последние резко увеличены и соприкасаются с носовой перегородкой

Хронический гипертрофический ринит

Лечение:

- ✓ Коррекция эндокринной и нейрогуморальной систем
- ✓ Хирургическое разрушение носовых раковин:
 - Конхотомия
 - Гальванокаустика (ток)
 - Криовоздействие (низкая температура, жидкий азот)
 - Ультразвуковая дезинтеграция

Хронический атрофический ринит

Клиника:

- ✓ Сухость в носу
- ✓ Образование корок,
- ✓ Небольшое кровотечение из носа,
- ✓ Снижение обоняния

При осмотре:

Слизистая истончена, бледная, сухая, с корочками

Хронический атрофический ринит

Лечение:

- ✓ Местно капли и мази с размягчающим, раздражающим, дезинфицирующим свойством
- ✓ Растительные масла
- ✓ Физиолечение (биогенные стимуляторы, витамины, препараты йода, железа)

Озена

- зловонный атрофический насморк

Клиника:

- ✓ Резкая атрофия не только слизистой, но и костного скелета
- ✓ Наличие в носу толстых корок со специфическим крайне неприятным запахом
- ✓ Аносмия (полное отсутствие обоняния)

ТЕОРИИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Инфекционная –
возбудитель
клебсиелла

Неинфекционная –
нейродистрофия, снижение тонуса
симптоматического отдела
вегетативной нервной системы

Озена

Лечение:

- ✓ Удаление корок путем промывания (2% гидрокарбонат Na, 1% перекись, 1% диоксидин)
- ✓ Введение в полость тампонов с йодглицерином, мазью Вишневского, 5% эмульсией синтомицина
- ✓ физиотерапия
- ✓ антибиотикотерапия

Аллергический ринит

(аллергическая риносинусопатия)

1. Снижает качество жизни
2. Часто сочетается с бронхиальной астмой и гнойно-воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей

В развитии имеет значение наследственный фактор, передающийся по полигенному типу, а именно:

- ✓ Дефицит секреторного иммуноглобулина А
- ✓ Нарушение местной защитной функции макрофагов и гранулоцитов
- ✓ Нарушение функции мерцательного эпителия верхних дыхательных путей
- ✓ Повышенный синтез иммуноглобулина Е

Аллергический ринит

Сезонный

Май-июль – появляется
пыльца ветроопыляемых
растений;
Август-сентябрь – цвет
растений

Круглогодичный

Бытовые химические вещества,
домашняя пыль, клещи
домашней пыли, плесневые
грибы, шерсть и перхоть
домашних животных и д.р.

Классификация ARIA: Интермиттирующий и персистирующий
(легкий, среднетяжелый, тяжелый)

Аллергический ринит

Патогенез: реакция гиперчувствительности I типа
(иммуноглобулина E)

Клиника:

- ✓ Ощущение зуда в носу, желание его почесать
(аллергический салют), морщить (аллергический тик)
- ✓ Приступообразное чихание
- ✓ Обильные водянистые выделения
- ✓ Нарастающая заложенность носа
- ✓ Изменение тембра голоса (гнусавость)

Общие симптомы: головная боль, повышенная утомляемость, плохой сон, повышенная раздражительность, пониженная работоспособность, депрессия

При осмотре (передняя риноскопия): бледно-розовая атоничная слизистая, часто с белыми пятнами

Вазомоторный ринит

Ринит с неизвестной этиологией

Патогенез:

- ✓ Дисбаланс вегетативной нервной системы
- ✓ Нарушение нейрососудистой регуляции □ местная гипотония вен и артерий в слизистой носа

Часто запускающим фактором является холод, стресс, волнение, которые вызывают генерализованную реакцию с рефлекторных зон и приводят к нарушениям трофических функций центральной нервной системы

Вазомоторный ринит

Клиника:

- ✓ Пароксизмальное чихание
- ✓ Обильные водянистые выделения (ринорея)
- ✓ Стойкое затруднение носового дыхания

При осмотре:

- ✓ Слизистая синюшна, на ней определяются сизые или голубые участки (пятна Воячека)
- ✓ Быстро развивается гипертрофия слизистой

Хронический ринит

Лечение:

- ✓ Меры, направленные на устранение контакта с аллергеном
- ✓ Аллерген-специфическая иммунотерапия, специфическая гипосенсибилизация
- ✓ Фармакотерапия (системные и местные препараты)

Системные препараты

Антигистаминные:

- ✓ Димедрол
- ✓ Супрастин
- ✓ Тавегил
- ✓ Диазолин
- ✓ Фенкарол

Отрицательные свойства: седативный эффект, возможно расстройство ЖКТ, быстрое привыкание, необходимость принимать 2-3 раза в день

- ✓ Цетиризин
- ✓ Кестин
- ✓ Кларитин
- ✓ Астемизол
- ✓ Терфенд

Системные препараты

Через рот – противоотечные

- ✓ Псевдоэфедрин
- ✓ Фенилэфрин
- ✓ Фенилпропринололамин

Отрицательные свойства:
повышение давления,
тахикардия, экстрасистолия

Комбинированные препараты = сосудосуживающие +
антигистаминные:

- ✓ Ринопронт
- ✓ Клариназе

Через рот – кортикостероиды.
Коротко 5-7 дней с постепенной
отменой преднизолон 20 мг в
сутки

Отрицательные свойства: риск
развития системных
осложнений

Местные препараты

1. Интраназальные кортикостероиды

↓
Препараты бекламетазона
дипроприоната

✓ Беканазе

✓ Альдецин

↓
Препараты флутиказона
дипроприоната
Фликсоназе

Применяются от 2 до
6 месяцев

2. Антиаллергические препараты на основе кромолина Na и недокромила Na, Ломузол, Интал, Кротоген – снижают зуд, ринорею.

3. Антигистаминные препараты местного применения – Аллергодил, Гистимет

Местные препараты

4. Противоотечные препараты – устраняют заложенность носа:

- ✓ Галазолин (капли)
- ✓ Нафтизин (капли)
- ✓ Сенорин (капли)
- ✓ Ксимелин (спреи)
- ✓ Отривин, ксимелни
- ✓ Тизин
- ✓ Називин

Отрицательные свойства:
повышение давления, аритмия,
медикаментозный ринит

Применять не более 3-5-ти дней!

5. Интраназальный антихолинэстеразный препарат
Атровент – используется при выраженной ринорее

6. Увлажняющие средства – солевые растворы
«пропиленгликоль» или полиэтиленгликоль для снятия сухости,
удаления корочек, профилактики атрофии

Физиотерапевтические методы лечения

- ✓ Тубус УФО в носовые ходы
- ✓ Эндоназальный электрофорез с хлоридом кальция и инталом
- ✓ Фонофорез с гидрокортизоном
- ✓ Лазеротерапия
- ✓ Магнитотерапия и д.р.

Противоотечное, противовоспалительное действие

Другие методы

- ✓ Назальный душ
- ✓ Дыхательная гимнастика
- ✓ Холодовое закаливание
- ✓ Акупунктура, аурикулоakupунктура
- ✓ Точечный и сегментный массаж
- ✓ Гирудотерапия
- ✓ Гомеопатическое лечение (ринитал и др.)

Хирургическое лечение

- ✓ Щадящая микрохирургия
- ✓ Щадящая подслизистая нижняя конхотомия
- ✓ Ультразвуковая дезинтеграция
- ✓ Криохирургия

Заболевания полости носа

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА



ОСТРЫЙ РИНИТ



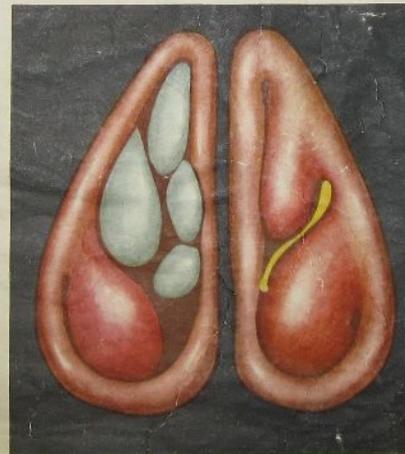
ВАЗОМОТОРНЫЙ РИНИТ



ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ



ХРОНИЧЕСКИЙ АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ



ДВУСТОРОННИЙ СИНИТИТ (справа—полипозный, слева—гнойный)



ГИПЕРТРОФИЯ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН

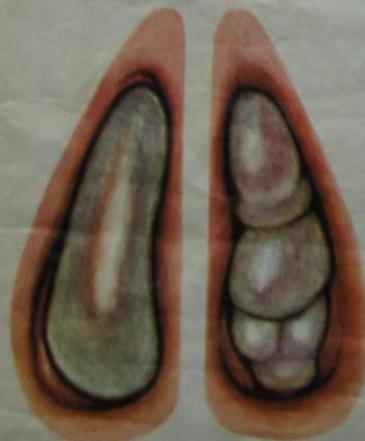
Заболевания полости носа



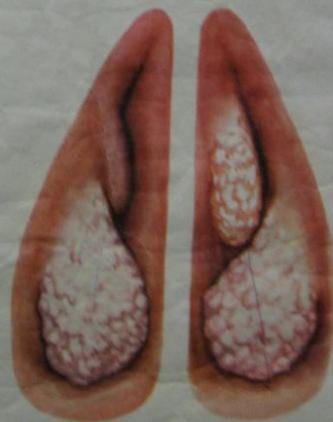
КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП НОСОВОЙ ПЕРЕГОРДКИ



РИНОГЕННЫЙ СИНУСТРОМБОЗ



ПОЛИПОЗНЫЙ СИНИТИТ



ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ

Патология околоносовых пазух

Код по МКБ-10:

J01 Острый синусит.

J01.0 Острый верхнечелюстной синусит (острый антрит).

J01.1 Острый фронтальный синусит.

J01.2 Острый этмоидальный синусит.

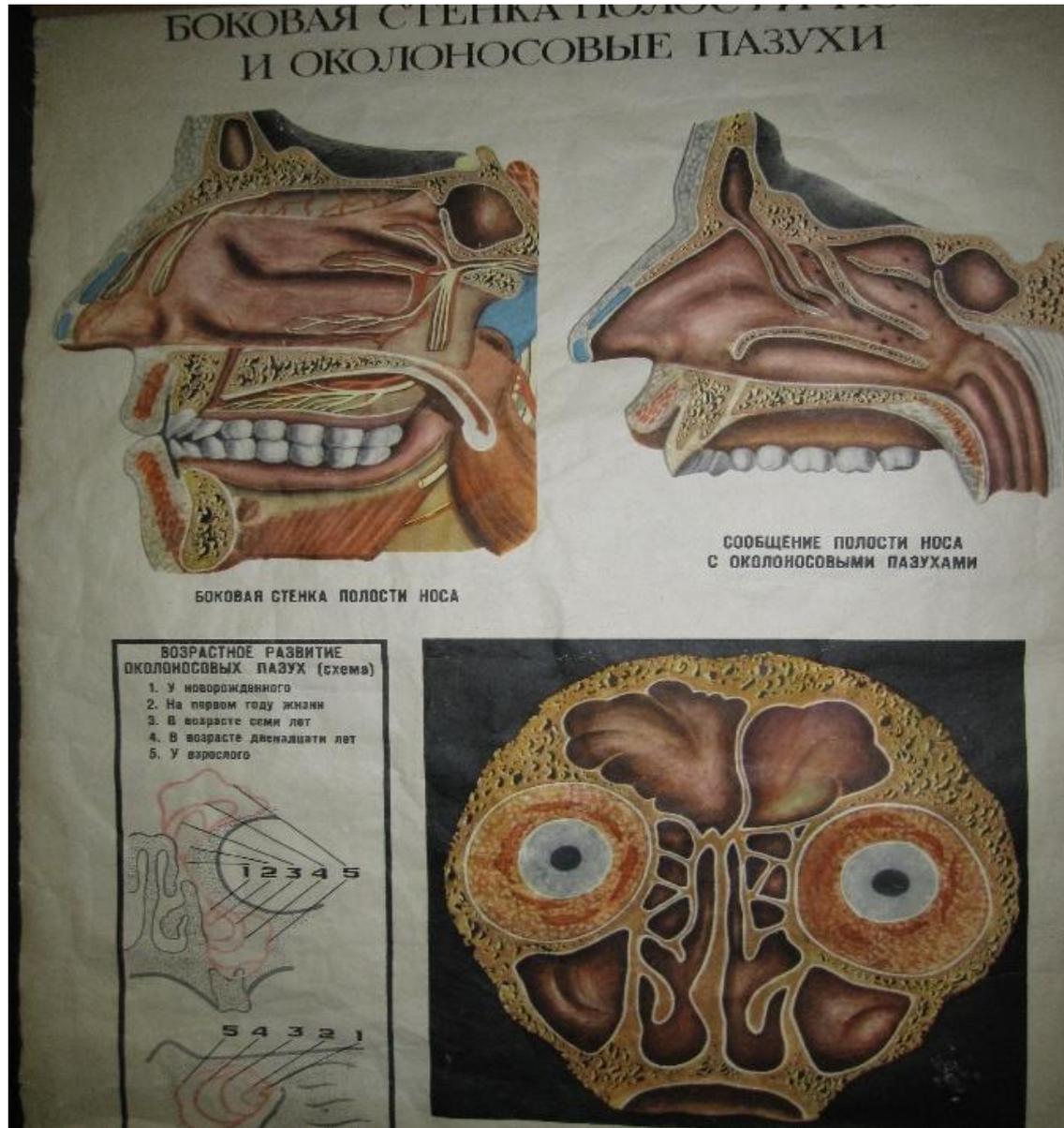
J01.3 Острый сфеноидальный синусит.

J01.4 Острый пансинусит.

J01.8 Другой острый синусит (острые синуситы, вовлекающие более одного синуса, но не пансинуситы).

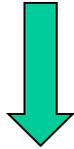
J01.9 Острый синусит неуточнённый.

Анатомия околоносовых пазух



Синуситы

- это воспалительное заболевание околоносовых пазух



острые

длительность чаще 10-28
дней (редко до 8-12
недель)



хронические

длительность более 8-12 недель
Чаще поражаются
верхнечелюстная,
лобная,
клиновидная пазухи

Этиология – инфицирование различной микрофлорой (могут быть различные бактерии, вирусы, грибы)

Синуситы (синуситы)

Развитию способствуют:

- ✓ аденоиды
- ✓ хронические риниты
- ✓ полипы, инородные тела полости носа
- ✓ искривление носовой перегородки

Синуситы:

- ✓ гайморит – это воспаление гайморовой или верхнечелюстной пазухи
- ✓ фронтит – воспаление лобной пазухи
- ✓ этмоидит – воспаление клеток решетчатой кости
- ✓ сфеноидит – воспаление основной или клиновидной пазухи
- ✓ полисинусит – поражение нескольких пазух
- ✓ гемисинусит – поражение пазух с одной стороны
- ✓ пансинусит – поражение всех пазух

Синуситы

Клиника:

- ✓ повышение температуры
- ✓ ухудшение самочувствия
- ✓ слабость разбитость

Симптомы общей
интоксикации

- ✓ затруднение носового дыхания
- ✓ расстройство обоняния
- ✓ выделения из носа или стекание слизи,
гноя по задней стенке
- ✓ тяжесть, боль, напряжение,
распирание в области пораженной
пазухи

Местные
симптомы

Синуситы

Гайморит – точка болезненности в области собачьей ямки и по ходу тройничного нерва (иногда болит вся половина лица, боль в зубах), гной в среднем носовом ходе

Этмоидит – боли в области корня носа и глазницы, болезненна пальпация ската носа у внутреннего угла глаза, припухлость век, гной в среднем и верхнем носовом ходе

Фронтит – боль в области лба, глазах, может быть слезотечение, светобоязнь, гной в самых передних отделах среднего носового хода

Сфеноидит – боль в затылке, гнойные выделения стекают по задней стенке глотки, часто с неприятным запахом, гной в самых задних отделах верхнего носового хода

Точки болезненности

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА

КАРТИНА ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ
ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СИНУИТЕ

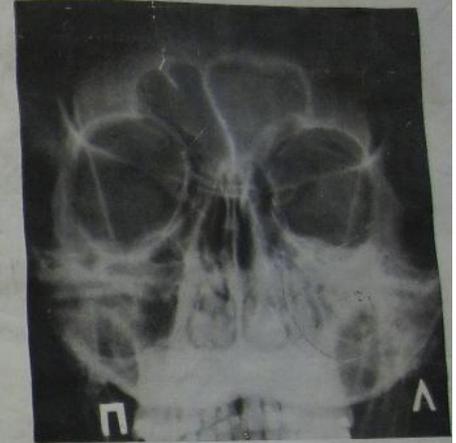


БОЛЕВЫЕ ТОЧКИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА

КАРТИНА ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОЛИПОЗНО-ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ



РЕНТГЕНОГРАММА ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА
ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ФРОНТИТЕ



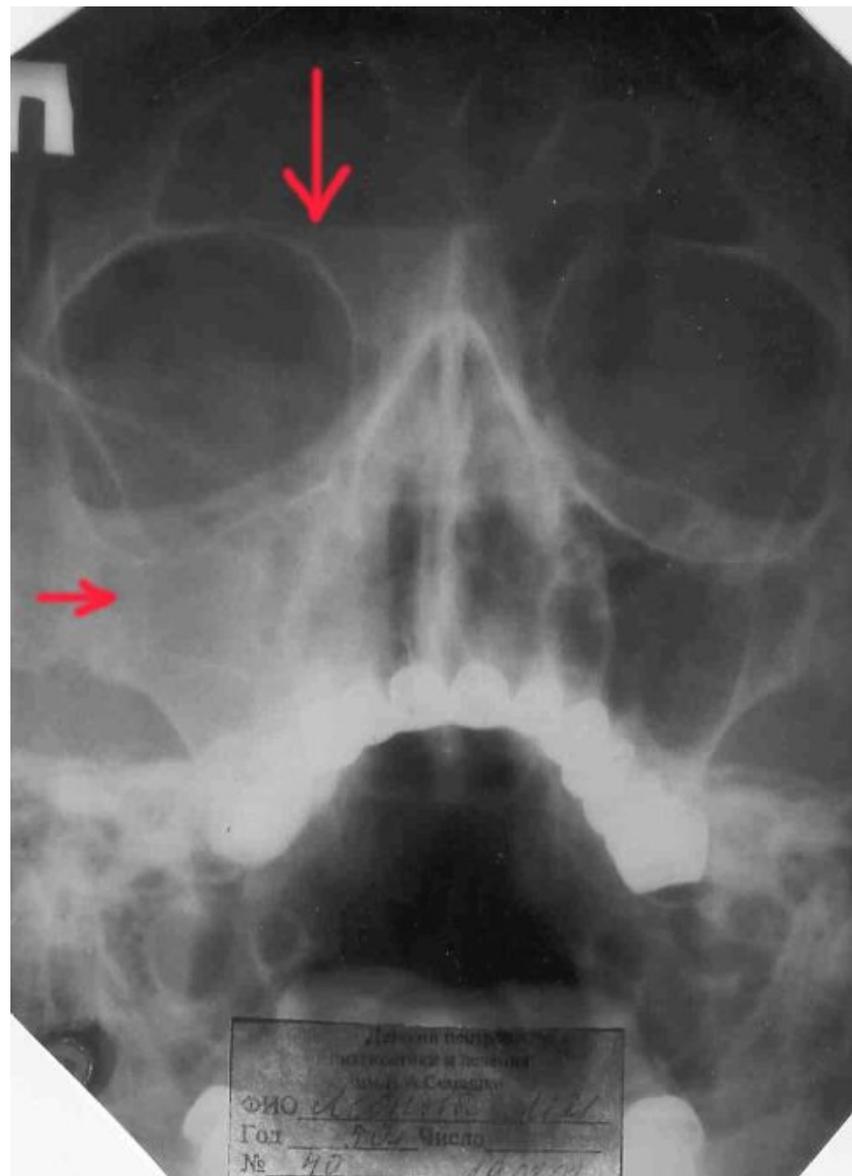
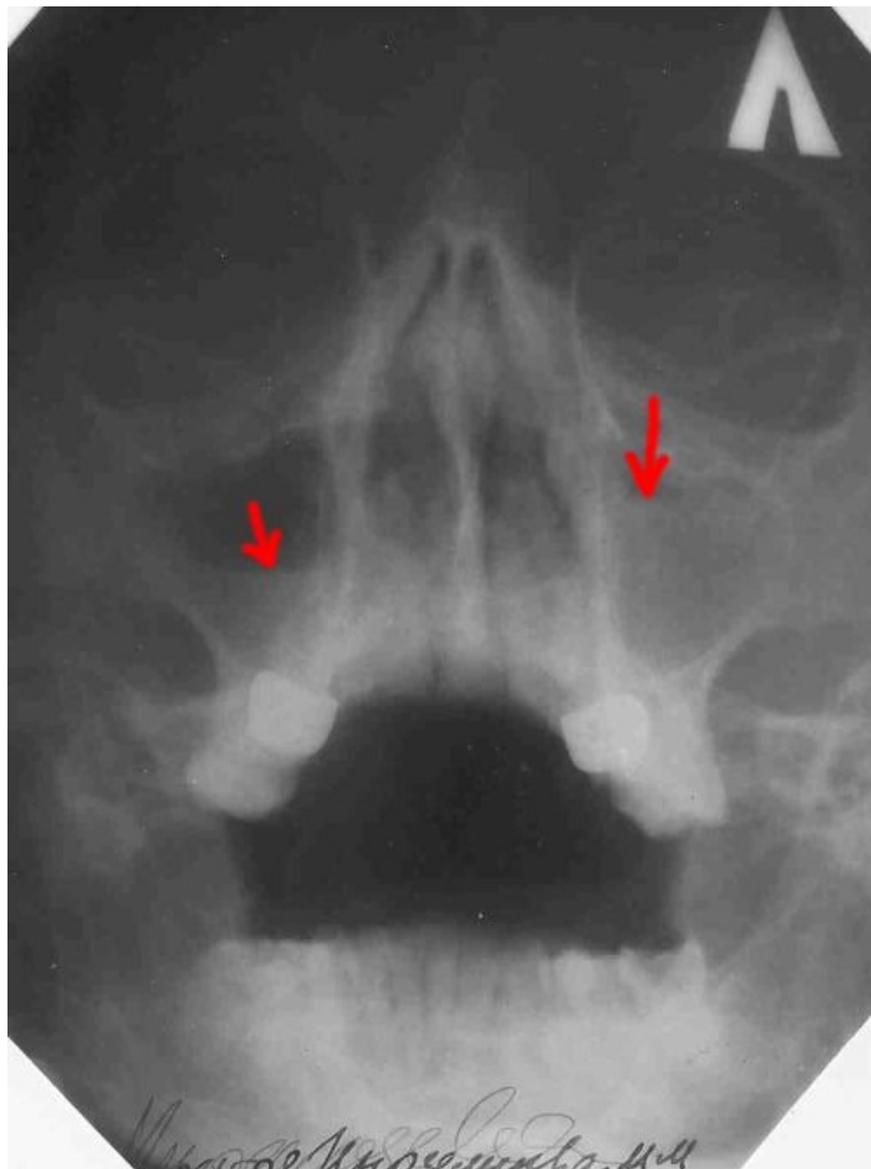
РЕНТГЕНОГРАММА ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА
ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ

Синуситы

Диагноз ставится на основании наличия описанной симптоматики и результатов рентгенологического исследования, на котором обнаруживается снижение прозрачности в пораженной пазухе или ее затемнение, можно также наблюдать уровень жидкости, что является абсолютным показанием для пункции пазух

Дополнительные методы диагностики: компьютерная томография, МРТ мозга и пазух, эндоскопия, диагностическая пункция

Рентгеновское исследование



Синуситы

Течение: легкое, средней тяжести, тяжелое

Лечение:

- ✓ антибактериальная терапия
- ✓ препараты, обладающие муколитическим действием,
- ✓ антигистаминные препараты
- ✓ системное противовоспалительное (местные глюкокортикостероиды: назонекс, фликсоназе, нестероидные противовоспалительные препараты, эреспал)
- ✓ сосудосуживающие капли (для снятия отека слизистой в области соустьев околоносовых пазух)
- ✓ дренаж
- ✓ физиотерапия
- ✓ оперативное лечение

Антибактериальная терапия

Назначается в соответствии с клиническими рекомендациями «Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике» (2016г.)

При выборе антибиотика учитывается:

- ✓ максимальная безопасность
- ✓ отсутствие ототоксического и других тяжелых побочных эффектов
- ✓ тяжесть состояния пациента.

Курс лечения – 7-10 дней

Антибактериальная терапия

Средства 1-й линии

- ✓ амоксициллин, флемоксин солютаб
- ✓ амоксициллин/клавуланат

Средства 2-й линии

- ✓ цефиксим, цефдиторен

Средства 3-й линии

- ✓ джозамицин
- ✓ кларитромицин
- ✓ левофлоксацин
- ✓ моксифлоксацин

Препараты, обладающие муколитическим действием

стимулируют мукоцилиарный транспорт □ разжижают вязкий секрет, тем самым способствуя его удалению через естественные соустья:

- ✓ ацетилцистеин
- ✓ карбоцистеин
- ✓ синупрет (комбинированный препарат растительного происхождения) – 2 драже или 50 капель 3 раза в день
- ✓ ринофлуимуцил (аэрозоль двойного действия)

Антигистаминные препараты

- уменьшают отек тканей, тем самым способствуют улучшению оттока гноя из пазухи

Сосудосуживающие капли

- уменьшают объем воспаленной слизистой, расширяются естественные выходы, что тоже увеличивает отток экссудата, для этого же проводят анемизацию слизистой полости носа

Иммуномодулирующие

аэрозоль ИРС 19

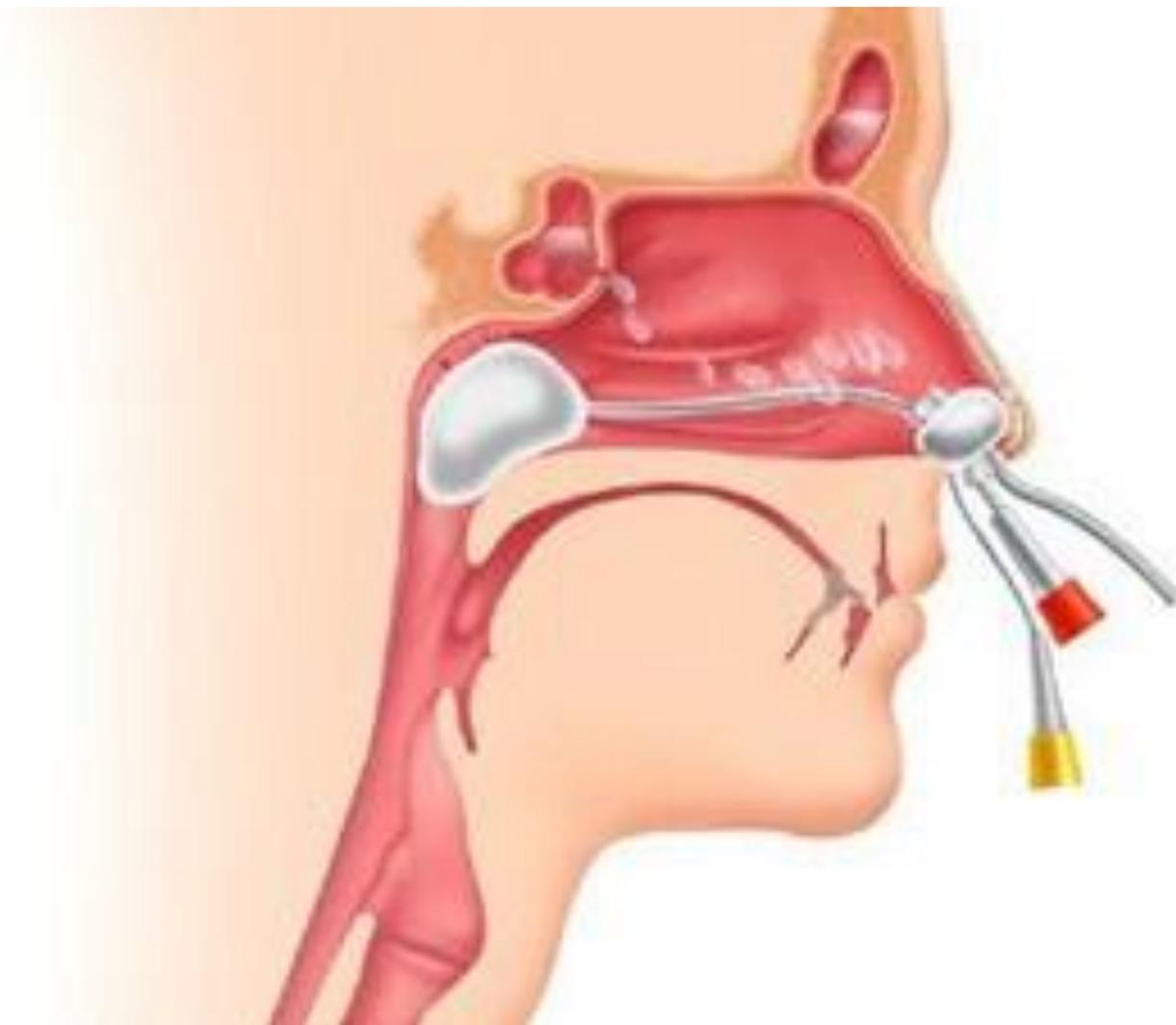
Дренаж

- эвакуация воспаленного содержимого из пазух

Формы:

- ✓ аутодренаж
- ✓ перемещение по Проетцу
- ✓ синус катетер (ямик метод)

Ямик-метод



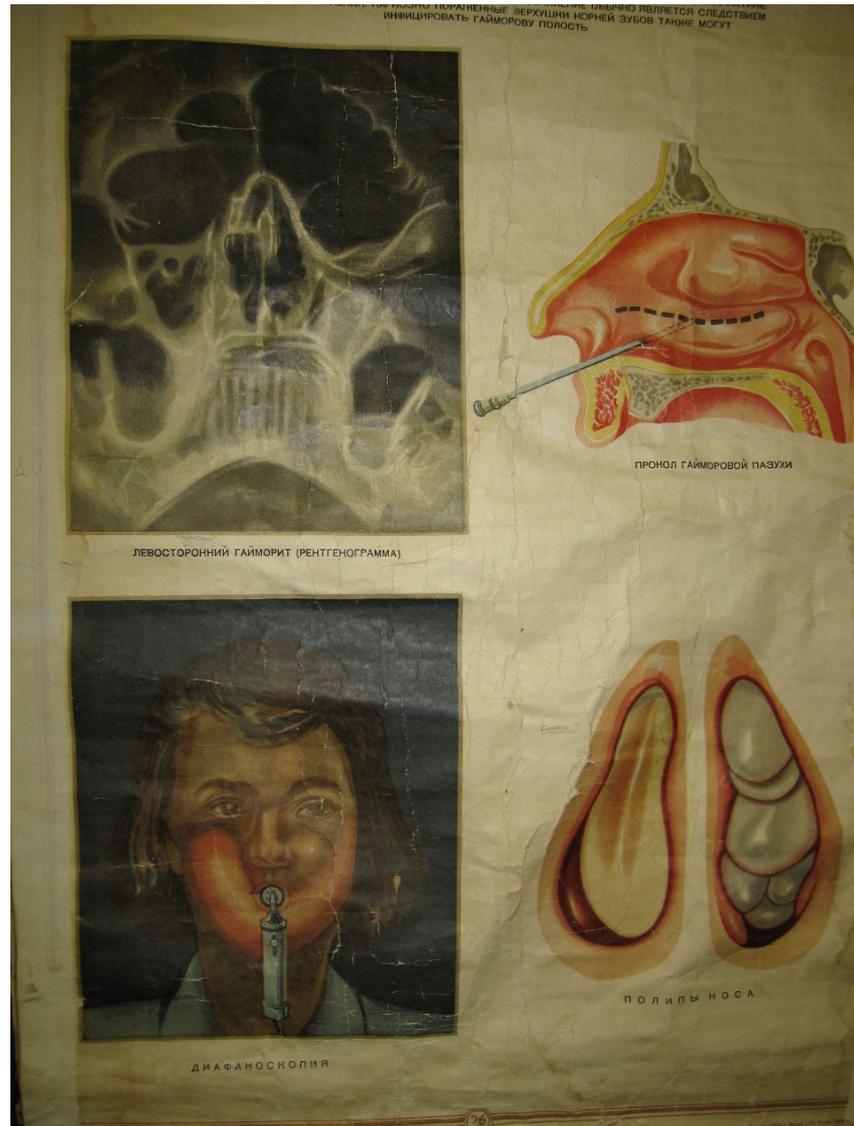
Физиотерапия

- ✓ микроволновая
- ✓ синий свет
- ✓ УФО

Оперативное лечение

- ✓ пункция пазух
- ✓ вскрытие пазух

Пункция



Хронический синусит

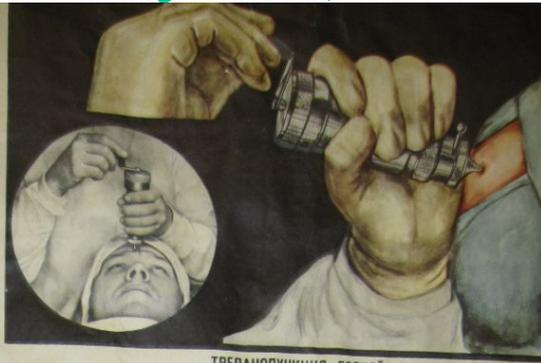
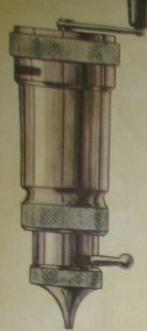
(код по МКБ-10 J32.0 – J32.9)

Классификация Преображенского:

- ✓ экссудативные (гнойная, катаральная, серозная)
- ✓ продуктивные (пристеночно-гиперпластическая, полипозная)
- ✓ холестеатомный
- ✓ некротический
- ✓ атрофический

Оперативное лечение – вскрытие пазух, удаляют патологическое содержимое

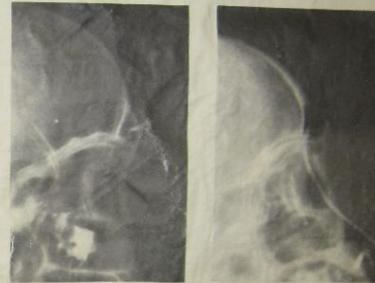
Трепанопункция



ТРЕПАНОПУНКЦИЯ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ



ЛОБНАЯ ПАЗУХА С ВВЕДЕННОЙ
В НЕЕ КАНЮЛЕЙ (боковая проекция)



ЗОНДИРОВАНИЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ



РАДИКАЛЬНАЯ ОПЕРАЦИЯ НА ЛОБНОЙ ПАЗУХЕ

Риногенные осложнения

Код по МКБ-10:

H01.8 – Другие воспаления века уточненные

H01.9 – Воспаления века неуточненные

H05.0 – Острое воспаление глазницы

H05.2 – Ретробульбарный абсцесс

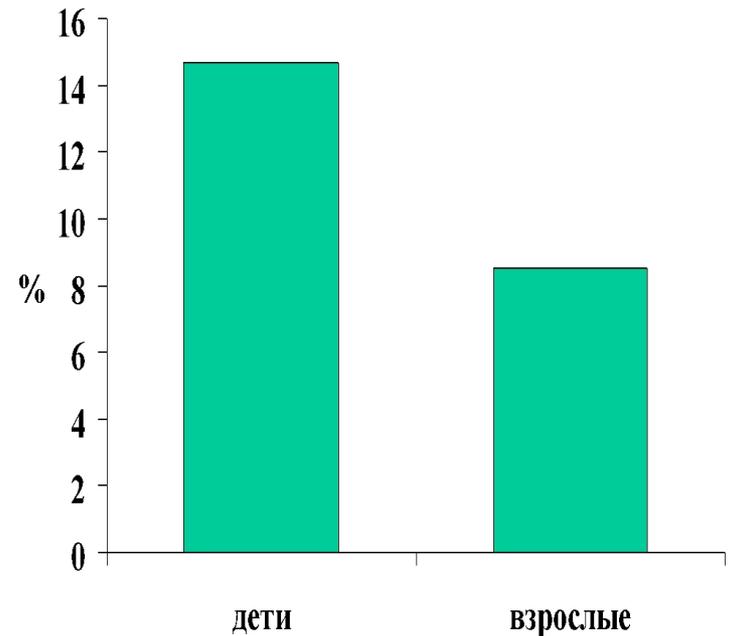
Риногенные осложнения

Обусловлены переходом воспалительных изменений в глазницу, череп, бронхи, легкие. Возникновение внутриглазных и внутричерепных осложнений обусловлено:

- ✓ анатомической близостью
- ✓ сосудисто-нервными связями (вены носа, пазух впадают в глазничные, а далее в пещеристую пазуху, а также имеют анастомозы с венами твердой мозговой оболочки, лимфа из полости носа попадает в субарахноидальное пространство головного мозга)

Внутриглазные осложнения

- ✓ периостит (гнойный, негнойный)
- ✓ субпериостальный абсцесс
- ✓ отек век и клетчатки глазницы
- ✓ абсцесс век
- ✓ флегмона глазницы
- ✓ ретробульбарный абсцесс
- ✓ тромбоз вен глазничной сетчатки
- ✓ свищи века и глазничной стенки



Внутричерепные риногенные осложнения

- ✓ арахноидит (лептоменингит)
- ✓ экстрадуральный абсцесс
- ✓ субдуральный абсцесс
- ✓ серозный и гнойный менингит
- ✓ абсцесс мозга
- ✓ тромбоз синусов твердой мозговой оболочки
- ✓ риногенный сепсис (экзофтальм, отек век и конъюнктивы, кровоизлияния в сетчатку, застойный сосок и неврит зрительного нерва, ограничение движений глазного яблока)

Внутричерепные риногенные осложнения

Будь внимателен, если у пациента:

- ✓ интенсивная головная боль
- ✓ тошнота, рвота
- ✓ менингеальные симптомы или знаки
- ✓ гемипарезы
- ✓ различные виды афазий
- ✓ нарушение психических функций

Лечение осложнений

1. Негнойные осложнения – комплексное консервативное с активным дренированием поражений пазухи
2. Гнойные осложнения – проводят срочное хирургическое вмешательство на соответствующей пазухе и глазнице.
3. Медикаментозное лечение:
 - ✓ интенсивная антибактериальная терапия
 - ✓ детоксикация
 - ✓ дегидратация
 - ✓ антигистаминные препараты