

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра оториноларингологии и глазных болезней

«Показания к эндоскопической эндонозальной хирургии»

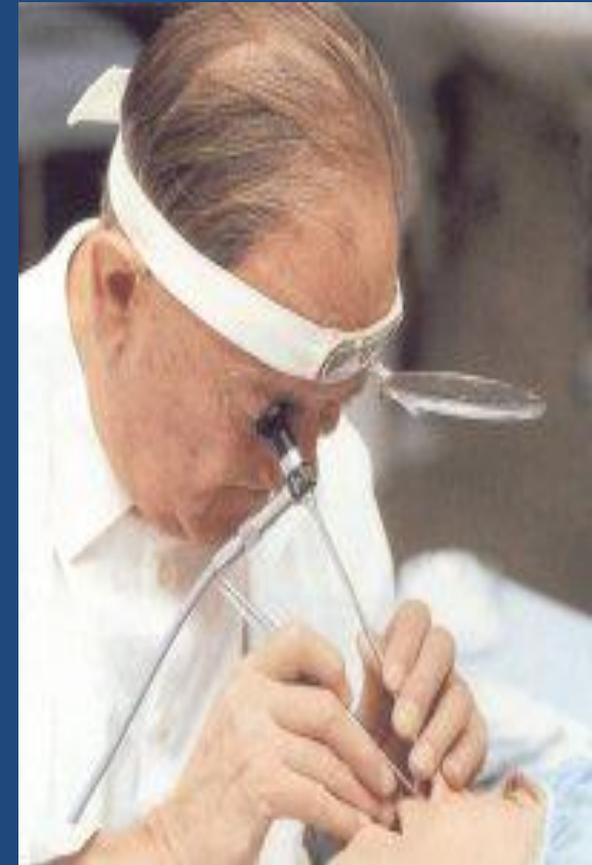
Бондарчук Ю.М.

г. Гродно,
2019г.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Эндоскопическая хирургия носа и околоносовых пазух является стремительно развивающейся областью ринохирургии, и **показания к внутриносовым эндоскопическим вмешательствам постоянно расширяются.**

Опыт оториноларингологов мира убедительно говорит о том, что функциональные внутриносовые эндоскопические операции на околоносовых пазухах в наибольшей степени отвечают требованиям по оздоровлению больного органа (слизистой оболочки) и восстановлению здоровья пациента.



Условно выделяют методики диагностической и хирургической эндоскопии.

Цель диагностической эндоскопии заключается в выявлении самых ранних симптомов патологических изменений слизистой оболочки для использования мини-инвазивной хирургии, позволяющей максимально **сохранить** слизистую оболочку, носовые раковины и другие анатомические структуры.



Показания к диагностической эндоскопии весьма широки и включают практически весь спектр патологии полости носа и околоносовых пазух:

- ▮ **Нарушение носового дыхания**
- ▮ **Упорные выделения из носа**
- ▮ **Нарушение обоняния**
- ▮ **Рецидивирующие носовые кровотечения**
- ▮ **Опухоли полости носа**
- ▮ **Полипозный гайморитмоидит**
- ▮ **Нарушения функции слуховой трубы**
- ▮ **Головную боль неясного генеза**
- ▮ **Предоперационный осмотр и послеоперационный контроль проводимой терапии**
- ▮ **Необходимость фото- и видеодокументации**

Показания к диагностической эндоскопии верхнечелюстной пазухи (синусоскопии):

- ✓ Уточнение диагноза при изолированных поражениях верхнечелюстной пазухи
 - ✓ Удаление инородных тел
- ✓ Различные лечебные процедуры (терапевтическая синусоскопия)

Теоретические **предпосылки** **эндонозальной** **эндоскопической** хирургии, разработанные в начале 70-х годов XXв. профессором Мессерклингером, основаны на признании риногенной природы заболеваний околоносовых пазух.

Эндоскопическая хирургия построена на минимальной хирургии патологических деформаций полости носа с максимальным восстановлением физиологической функции.





Показания к эндоскопической эндоназальной хирургии:

- Острые и хронические серозные и экссудативные синуситы
- Ограниченный полипозный синусит
- Грибковые заболевания пазух
- Кисты пазух
- Инородные тела полости носа и пазух
- Буллы и гиперплазии слизистой оболочки полости носа
- Патология слезного мешка и носослезных путей с длительным слезотечением
(дакриоцисториностомия)

Эндонозальную эндоскопическую хирургию не рекомендуют в качестве самостоятельного и достаточного метода:

- ✓ При внутричерепных и орбитальных риногенных осложнениях**
- ✓ Злокачественных опухолях полости носа и околоносовых пазух**
- ✓ Остиомиелите стенок околоносовых пазух**
- ✓ Рубцовой и костной облитерации области соустьев после предыдущих операций на пазухах**

Риски (осложнения) операции

В большинстве случаев после эндонозальной эндоскопической операции пациенты восстанавливаются быстро, однако стоит учитывать возможность развития следующих осложнений:

- **Обильное кровотечение.**
- **Гематома (скопление крови в области шва).**
- **Повреждение вен, артерий, нервных волокон и других структур в области операции.**
- **Рубцевание.**
- **Инфекция.**
- **Долгое заживление.**

Другие осложнения могут наступать вследствие наличия у пациента иных заболеваний.

Заключение:

Преимущества эндоскопической хирургии:

- малоинвазивный подход, уменьшающий послеоперационный дискомфорт;**
- сокращенный восстановительный период;**
- после вмешательства может появиться лишь небольшое ощущение дискомфорта, при этом сразу наступает видимое улучшение;**
- не требуется проведения хирургического разреза.**

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**

