

Резюме**Роль патологии внутриносовых структур в развитии осложнений операции синуслифтинг****Харламов А.А., Вишняков В.В., Панин А.М.**

Ключевые слова: Верхнечелюстной синусит, синуслифтинг, эндоскопическая риноскопия, анатомия внутриносовых структур, остео-меатальный комплекс.

Keywords: Maxillary sinusitis, sinuslift surgery, nasendoscopy, endonasal anatomy, osteo-meatal complex.

Изменения анатомических структур полости носа и, особенно, зоны остео-меатального комплекса часто являются причиной нарушений в самоочищении синуса. Целью исследования явилась оценка влияния патологии внутриносовых структур на развитие осложнений после операции синуслифтинг. Проведен анализ результатов клинического, лучевого и эндоскопического обследования 56 пациентов, которым была произведена операция синуслифтинг с целью установки дентальных имплантатов. Результаты исследования показывают, что процент возникновения верхнечелюстного синусита после операции синуслифтинг довольно низок (около 5%). У пациентов, без заболеваний синусов в анамнезе или наличия анатомических нарушений внутриносовых структур, симптомов синусита не развивалось в течении всего времени наблюдения и реабилитации (от 6 до 14 месяцев). Визуализация остео-меатального комплекса и полости носа с помощью эндоскопической риноскопии играет ключевую роль в определении нарушения дренажной функции естественного соустья и диагностике синусита. В случае снижения дренажной функции синусов, проведение операции синуслифтинг еще более затруднит отток из пазухи, что может спровоцировать развитие синусита. В случае обнаружения анатомических нарушений в полости носа при предоперационном обследовании, синуслифтинг противопоказан до их устранения.

Резюме**Роль магнитных наночастиц в формировании иммунного ответа у больных после ринохирургических вмешательств****К.Г. Добрецов, А.С. Лопатин, С.В. Столяр, А.В. Сипкин, Ю.В. Пронина, В.П. Ладыгина**

Ключевые слова: наночастицы, магнитное поле, ринохирургические вмешательства, раневой процесс, иммунный статус, местная антибактериальная терапия.

Keywords: nanoparticle, magnetic field, rhinosurgery, traumatic process, immune status, topical antibiotic therapy

Настоящее исследование посвящено изучению влияния магнитных наночастиц, ассоциированных с амоксициклавом, на иммунный статус больных после ринохирургических вмешательств. Нами было пролечено 66 больных после ринохирургических вмешательств, из них 32 больным

применялось местное лечение магнитными наночастицами, ассоциированными с антибиотиком амоксиклав. В результате у больных основной группы уровень Т-клеток (CD3) был выше, чем в контрольной группе ($50,0 \pm 5,5\%$; против $40,5 \pm 5,0\%$), а НК-клеток - ниже ($18,6 \pm 2,8\%$; против $23,4 \pm 6,1\%$). Также, концентрация ИЛ-1 β в носовом секрете у больных, леченных наночастицами с антибиотиком, на пятые сутки послеоперационного периода была в 4 раза ниже ($25,0 \pm 4,5$ пг/мг), по сравнению с контролем ($101,0 \pm 15,0$ пг/мг). Доказано, что направленная доставка в ткани полости носа ассоциированного с магнитными наночастицами антибиотика в большей степени, чем воздействие магнитным полем, позволяет воздействовать на течение воспалительного процесса, вызванного хирургическим вмешательством в полости носа, делая его более гладким и имеющим более выраженную тенденцию к скорейшей нормализации иммунологических параметров.

Резюме

Компьютерная дакриоцистинография с топическим применением рентгеноконтрастных препаратов.

И.Л.Лазаревич, Г.З. Пискунов, Тарасенко Т.Д., Никифорок Н.М.

Ключевые слова: компьютерная дакриоцистинография, неионный контрастный препарат

Keywords: Computed tomography dacryocystography, nonionic contrast medium

Цель исследования: оценить возможность топического применения рентгеноконтрастных препаратов для диагностики функции слезоотводящего аппарата .

Материалы и методы: мультиспиральная компьютерная дакриоцистинография с инстилляцией Йогексола выполнена 5 здоровым добровольцам и 25 пациентам с различной ринопатологией.

Выводы: компьютерная дакриоцистинография с топическим применением контрастных препаратов простой, информативный и физиологичный метод диагностики слезных путей

Резюме

Строение боковых и нижних стенок клиновидных пазух и их взаимоотношение с окружающими анатомическими структурами по данным рентгеновской компьютерной томографии.

И.С. Пискунов, Е.Н. Чеглакова.

Ключевые слова: клиновидная пазуха, компьютерная томография, варианты анатомического строения, канал зрительного нерва, канал видиева нерва

Keywords: sphenoidal sinus, computed tomography, variants in the anatomy, optic canal, Vidian nerve canal.

С целью изучить особенности строения стенок клиновидной пазухи авторами был проведен анализ результатов компьютерной томографии 200 взрослых пациентов, выполненной в аксиальной и коронарной проекциях. Анализировался рельеф внутренней поверхности

латеральной и нижней стенок. В результате исследования обнаружено, что канал внутренней сонной артерии образует выступ на боковой стенке клиновидной пазухи у 74 пациентов (37%) в области начала сонной борозды, у 92 человек (46%) на участке колена сонной артерии и одновременно на обоих участках у 55 человек (27,5%). Зрительный канал создавал вдавление на латеральной стенке клиновидной пазухи в 39 случаях (19,5%). Результаты исследования показали, что локальное выбухание видиева канала встречалось в 47 случаях (23,5%). Протрузия круглого отверстия в клиновидную пазуху отмечалась в 34 наблюдениях (17%). Таким образом, проведенное исследование подтверждает, что протрузии прилежащих анатомических структур в просвет клиновидной пазухи встречаются довольно часто.

Резюме

Некоторые особенности лечения впервые диагностированного полипозного риносинусита.

Б.А. Абдулаев

Ключевые слова: полипозный риносинусит, искривление перегородки носа, врожденные аномалии, аэродинамика в полости носа и околоносовых пазухах.

Keywords: polypous rhinisinusitis, septum deviation, congenital anomaly, aerodynamics of nasal cavity and paranasal sinus

Цель: совершенствование методов диагностики и лечения полипозного риносинусита

Материал и методы исследования:

Обследовано и проведено лечение 77 больных впервые выявленным полипозным риносинуситом. Из них 52 мужчины и 25 женщин в возрасте от 15 до 79 лет.

Полученные результаты: Младших и старших возрастов больных было немного, в основном это больные в возрасте с 20 до 60 лет и какую-то закономерность в данном случае установить затруднительно. Четко регистрируется преобладание мужчин, их в два раза больше среди этого количество больных. При осмотре больных и проведении эндоскопического исследования полости носа во всех случаях были обнаружены полипы. У 70 больных полипы были выявлены с двух сторон, в 7 случаях полипоз был односторонним. У 57 больных была искривленная носовая перегородка и изменение строения средних носовых раковин. У десяти больных была выявлена бронхиальная астма, у двух из них в сочетании с непереносимостью неспецифических противовоспалительных препаратов. Возрастной состав этой группы больных от 26 до 60 лет с равномерным разбросом. Семь мужчин и три женщины. У шести из десяти была искривлена перегородка носа, им была выполнена операция на перегородке. Болеют более 10 лет пять пациентов, остальные от одного года до трех лет.

Выводы.

1.Обследование больных с впервые выявленным полипозным риносинуситом показало, что распространенность его охватывает все

возрастные группы. Полипозный риносинусит диагностируется чаще у мужчин.

2. Более чем у двух третей больных выявлено искривление перегородки носа, что могло быть причиной нарушения аэродинамики и способствовать развитию полипозного риносинусита.

3. Первично выявленный полипозный риносинусит в 13% случаев сочетался с бронхиальной астмой и аспириновой триадой.

Резюме

Эпидемиологические и микробиологические особенности хронических ринитов и риносинуситов у ВИЧ-инфицированных пациентов

П.А. Затолока, М.С. Щемерова

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, иммунодефицит, заболевания ЛОР-органов, ринит, риносинусит.

Keywords: HIV-infection, immunodeficiency, ENT diseases, rhinitis, rhinosinusitis

Цель исследования – определить распространенность хронической патологии носа и параназальных синусов у ВИЧ-инфицированных пациентов, а также микробный пейзаж слизистой оболочки полости носа у больных хроническим ринитом и риносинуситом.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 337 ВИЧ-инфицированных пациентов (мужчин – 212, женщин – 125, средний возраст – $24,8 \pm 4,9$ года).

Выводы. Распространенность хронических ринитов у ВИЧ-инфицированных лиц зависит от степени иммунодефицита и составляет от 16,8% до 27,7%; хронических риносинуситов – от 4,5% до 28,6%.

Staphylococcus aureus является наиболее часто выявляемым микроорганизмом в описанных группах пациентов (при хроническом рините – в 54,9%, при хроническом риносинусите – в 23,3%).

Полифлора у больных хроническими ринитами выявлена в 15% случаев, хроническими риносинуситами – в 31%; при хронических ринитах микозы выявлены в 7,9% случаях, при хронических синуситах – в 20,9%.

Резюме:

Носовая обструкция и синдром обструктивного апноэ сна

С.В. Решетников, Г.З. Пискунов

Ключевые слова: носовая обструкция, искривление носовой перегородки, синдром обструктивного апноэ сна, септопластика

Keywords: nasal obstruction, a curvature of a nasal septum, obstructive sleep apnea syndrome, septoplasty.

Проведено исследование, при котором производился респираторный мониторинг во время сна до и после проведения фармакологической пробы с сосудосуживающим интраназальным препаратом у пациентов с носовой обструкцией. При этом на фоне улучшения носового дыхания у 25 из 75 пациентов отмечалось увеличение индекса апноэ/гипопноэ, у 22 пациентов отмечалось увеличение индекса десатурации. После

хирургического лечения носовой обструкции у 11 из 38 пациентов отмечалось увеличение индекса апноэ/гипопноэ, у 3 увеличился индекс десатурации. То есть устранение носовой обструкции у части случаев вызвало ухудшение показаний нарушения дыхания во сне, что говорит о необходимости взвешенного подхода к определению показаний и противопоказаний к устранению носовой обструкции у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна.

Резюме

Случай семейной агенезии верхнечелюстных пазух при синдроме фронтоназальной дисплазии.

И. С. Пискунов, В. С. Пискунов, А. Н. Емельянова, Н. И. Кононенко

Ключевые слова: агенезия верхнечелюстных пазух, синдром срединной расщелины лица, фронтоназальная дисплазия, компьютерная томография, пороки развития.

Keywords:: agenesis of maxillary sinus, frontonasal dysplasia, computed tomography, congenital malformation, midline facial clefts.

В данной статье авторы приводят описание редкого клинического случая семейной агенезии верхнечелюстной пазухи, связанной с синдромом фронтоназальной дисплазии с аутосомно- доминантным типом наследования.

