

## **СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРАПОМ И СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА**

С.В. Решетников, О.В. Решетникова, В.Н. Решетников

Ключевые слова: синдром обструктивного апноэ сна, храп, искривление носовой перегородки, хронический ринит, заболевания внутренних органов.

Key words: sleep apnea syndrome, snoring, a curvature of a nasal septum, chronic rhinitis, diseases on internals.

Был обследован 181 пациент, предъявлявший жалобы на храп. В этой группе лиц по данным респираторного мониторинга с пульсоксиметрией в течение ночного сна СОАС легкой степени тяжести был выявлен у 68 человек, СОАС средней степени тяжести – у 43 человек, СОАС тяжелой степени – у 23 человек. СОАС не был выявлен у 47 человек. У пациентов с храпом и СОАС в 94,5% случаев выявляется патология полости носа и околоносовых пазух. Наиболее часто были диагностированы искривление носовой перегородки – у 157 (86,7%) пациентов, хронический ринит – у 122 (67,4%) пациентов. При сопоставлении данных антропометрии и степени тяжести СОАС выявлена статистически достоверная взаимосвязь индекса массы тела и индекса апноэ/гипопноэ. При этом доля пациентов с ожирением и выраженность ожирения росли по мере утяжеления СОАС.

Зависимость от степени тяжести СОАС была определена только для заболеваний сердечно-сосудистой системы. Частота выявления и стадии гипертонической болезни, а так же доля пациентов с ишемической болезнью сердца, стенокардией напряжения увеличивались с увеличением степени тяжести СОАС.

Достоверной зависимости между частотой выявления другой патологии внутренних органов от степени тяжести СОАС определено не было.

## **НЕЙРОНСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЭНОЛАЗА И АУТОАНТИТЕЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И НАЗАЛЬНОМ СЕКРЕТЕ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ГНОЙНЫМИ РИНОСИНУСИТАМИ**

Цыбиков Н.Н., Егорова Е.В., Пересторонин В.И.

**Ключевые слова:** нейронспецифическая энолаза, аутоантитела, хронический гнойный риносинусит, полипозный риносинусит

**Key words:** neurospecific enolase, autoantibodies, cronical purulent rhinosinusitis

В исследованиях на 60 пациентах установлено, что в сыворотке крови и назальном секрете регистрируется нейронспецифическая энолаза и аутоантитела классов IgG к ней в сыворотке крови и sIgA в назальном секрете. При хроническом гнойном и полипозном риносинуситах уровень энолазы резко повышается и меняется содержание аутоантител к ней, как в сыворотке крови, так и в назальном секрете.

## **ПОРАЖЕНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИ ФИБРОЗНОЙ ОСТЕОДИСПЛАЗИИ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА: ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.**

И.С. Пискунов, А.Г. Волков, А.Р. Боджоков.

Ключевые слова: фиброзная остеодистрофия, «вздутие» кости стенок околоносовых пазух, моно- и полиоссальная формы заболевания

Key words: fibrous osteodystrophy, paranasal sinuses wall bones bulging, mono- and polyostotic forms of the disease.

В период с 2001 по 2010 г. Мы наблюдали 11 пациентов (5 мужчин и 6 женщин) с фиброзной остеодистрофией (ФОД) околоносовых пазух. Всем больным была выполнена рентгенография (или КТ) черепа, при которой выявлены изменения в костях и пазухах, заключающиеся в том, что пораженная кость (или участок кости) увеличивалась в объеме

во всех направлениях, изменялась её форма, приобретая вид «взднутой», изменялся кортикальный слой (утолщался или истончался, иногда приобретая неоднородную, «развоокнённую» структуру), хотя целостность его при этом не нарушалась. В зависимости от распространенности поражения, такие изменения кости были диффузными или ограниченными. Приводится несколько рентгенограмм и гистологических препаратов. Часть больных оперирована с хорошим терапевтическим эффектом, наблюдаемым в течение 2 лет.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ НОСА**

А.Л. Ключихин, А.Л. Чистяков, Р.А. Ахвердиев

**Ключевые слова:** опухоли кожи, пластика, лоскут, заживление ран

**Key words:** tumors of skin, plastic, flap, wound healing

**Материал и методы исследования:** проанализированы результаты хирургического лечения злокачественных опухолей кожи носа у 238 пациентов. 93 больным проводилось одномоментное закрытие образовавшегося дефекта с помощью какого-либо вида кожной пластики. Для закрытия дефекта корня носа и медиального угла глаза нами разработан способ пластики с использованием треугольного скользящего лоскута на подкожно-жировой питающей ножке. В 9 наблюдениях после радикального иссечения опухоли было выполнено закрытие сквозного дефекта крыла носа путем пластики комбинированным носощечным лоскутом с вставкой фрагмента хряща из ушной раковины. За счет имплантации свободного хрящевого трансплантата между наружной и внутренней выстилкой крыла носа создается жесткий каркас ноздри, в результате чего крыло носа на вдохе не пролабирует внутрь и не затрудняет носовое дыхание.

**Результаты.** Осложненное заживление ран отмечено у 47 больных (19,8%): в 22 случаях наблюдалось нагноение раны (46,8%); частичная ишемия лоскута отмечена у 15 больных (31,9%), частичный некроз лоскута – у 8 (17%), полный некроз лоскута – у 2 (4,3%).

**Выводы:** заживление раны первичным натяжением наблюдалось у 80,2% больных; предложенные способы реконструкции дефекта корня носа, а также сквозного дефекта крыла носа обеспечивают хороший функциональный и эстетический результат.

## **ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА**

Климова Л.А., Ризаев А.А., Лопатин А.С.

**Ключевые слова:** перегородка носа, доброкачественная опухоль, папиллома, гемангиома, фиброма, радиоволновая хирургия, лазерная хирургия

**Key words:** nasal septum, benign tumor, papilloma, hemangioma, fibroma, electrosurgery, laser surgery

Целью данной работы стало проведение ретроспективного анализа встречаемости различных доброкачественных новообразований перегородки носа, а также эффективности и безопасности методов их оперативного лечения. Анализ выполнен на 57 случаях первичных опухолей перегородки носа, среди которых большинство составили плоскоклеточные папилломы, гемангиомы и фибромы. Удаление новообразований выполнялось как стандартным хирургическим методом, так и с использованием современных хирургических технологий, таких как высокоэнергетический лазер и радиочастотная хирургия. Полученные результаты демонстрируют определенное преимущество современных хирургических методов перед традиционными, помогая избежать осложнений и добиться хороших отдаленных результатов.

## **ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ И ИХ ДИАГНОСТИКА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ.**

И. С. Пискунов, А. Н. Емельянова

**Ключевые слова:** верхнечелюстная пазуха, эндоскопическая гайморотомия, операция Колдуэлла-Люка, фиброзирующий синусит, гипогенезия верхнечелюстной пазухи, компьютерная томография.

**Key words:** maxillary sinus, endoscopic maxillotomy, Caldwell-Luc surgery, fibrosing sinusitis, hypogenesis of maxillary sinus, computed tomography.

В статье содержится краткий обзор литературы по проблеме послеоперационных изменений структуры и морфологии верхнечелюстных пазух. Работа содержит результаты анализа компьютерных томограмм околоносовых пазух 27 пациентов с ранее выполненной операцией Колдуэлла-Люка. Выполнен сравнительный анализ послеоперационных изменений верхнечелюстной пазухи и одного из вариантов анатомического строения, а именно гипогенезии.

### **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТКИ С НЕТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НЕХОДЖКИНСКОЙ ЛИМФОМЫ.**

**Г.З. Пискунов, И.Б.Анготоева, Е.В. Суховетченко**

Ключевые слова: неходжкинская лимфома; локализация узлов на надгортаннике, кончике носа; эндоларингеальное удаление новообразований надгортанника; удаление новообразования кончика носа.

**Key words:** non-Hodgkin's lymphoma; nodes localization on the epiglottis, the nasal tip; endolaryngeal excision of epiglottic neoplasm; excision of nasal tip neoplasm.

Неходжкинские лимфомы – это злокачественные опухоли с быстрым ростом заболеваемости во всем мире. Отоларинголог, хоть и редко, но может встретиться с данной патологией при локализации первичных и вторичных проявлений в дыхательных путях. В данной статье рассмотрен клинический случай пациентки 44 лет с Т-клеточной лимфомой кожи, диагностированной в 1984 году, с локализацией опухолевых узлов на надгортаннике и кончике носа и с выраженными признаками дыхательной недостаточности. С интервалом в 9 месяцев были произведены операции: эндоларингеальное удаление новообразований гортани и удаление новообразования кончика носа вместе с коррекцией внутриносовой патологии (хронический полипозно-кистозный полисинусит). В результате проведенного лечения у пациентки исчезли признаки дыхательной недостаточности при сохранном голосе, формой носа через 9 месяцев после второй операции пациентка полностью удовлетворена, рецидива в гортани не наблюдается.

### **СЛУЧАЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕНИНГЕОМЫ НОСА**

**А.Л. Клочихин, А.А. Буниатян**

Key words: meningioma, rare tumor of the nose.

Ключевые слова: менингиома, редкая опухоль носа.

Менингиома является опухолью, развивающиеся из клеток менинготелия который выстилает поверхность твердой и паутинной оболочек мозга. Менингиома носа и околоносовых пазух (ОНП) встречается крайне редко и рассматривается как вторичная опухоль, прорастающая из полости черепа. В виду редкости данного вида опухоли полости носа и ОНП приводим наше клиническое наблюдение. Больная П. 50 лет 29.11.05 поступила в центр «Голова-шея» с жалобами на отсутствие носового дыхания, через 15 лет, после хирургического лечения по поводу ольфакторной менингиомы, в нейрохирургическом отделении, где краниальным доступом была удалена большая опухоль передней черепной ямки. По данным КТ носа и ОНП - опухоль, занимает решетчатый лабиринт с обеих сторон, левую верхнечелюстную пазуху, полости носа с обеих сторон, носоглотку и прорастает в левую орбиту. Выполнена краниоорбитофациальная резекция. Послеоперационная плановая гистология № 2261 – 4

от 08.02.06 –злокачественная менингеальная веретеночлесточная саркома с высокой митотической активностью. После операции больная находилась под наблюдением в центре «Голова-шея». Клинически, эндоскопических и КТ данных за продолженный рост опухоли носа и ОНП на момент 2010 года нет.

## **НОВЫЙ МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ РИНИТОВ**

Решетникова О.В., Пискунов Г.З.

Российская медицинская академия последипломного образования

**Ключевые слова:** хронический ринит, гипертрофический ринит, вазомоторный ринит, носовое дыхание, носовая обструкция, риноманометрия.

**Key words:** chronic rhinitis, chronic hypertrophic rhinitis, vasculomotor rhinitis, nasal obstruction, rhinomanometry.

Предложена методика, позволяющая осуществлять дифференциальную диагностику хронического гипертрофического и вазомоторного ринитов на основании вычисления значения функциональной составляющей носовой обструкции. Функциональная составляющая – разница значений суммарного объемного потока носового дыхания по данным передней активной риноманометрии в горизонтальном положении тела и с использованием сосудосуживающих средств в нос. Каждому виду ринита соответствует определенное лечение. При больших значениях функциональной составляющей выставляется диагноз вазомоторный ринит, при средних значениях – вазомоторный ринит с гипертрофическими явлениями, при небольших значениях – хронический гипертрофический ринит.

## **НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ.**

Н.В. Бойко

**Ключевые слова:** носовое кровотечение, антитромботическая терапия, лабораторный мониторинг гипокоагуляции, лечение геморрагических осложнений.

**Key words:** nasal hemorrhage, antithrombotic therapy, hypocoagulation laboratory monitoring, hemorrhagic complication therapy.

Антитромботическая терапия, все шире применяемая в различных областях медицины, нередко приводит к возникновению носовых кровотечений.

В статье приведена классификация современных антитромботических средств, описаны их механизмы действия, объем лабораторных исследований, необходимых для мониторинга достигнутой гипокоагуляции, а также принципы медикаментозной терапии при возникновении побочных эффектов.

## **НАРУШЕНИЕ АЭРОДИНАМИКИ В ПОЛОСТИ НОСА И КИСТЫ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ**

Ю.В. Коротеева

**Ключевые слова:** аэродинамика, искривление носовой перегородки, кисты околоносовых пазух

**Key words:** aerodynamics, deviated septum, sinus cyst

В данном обзоре проанализировано 42 работы, посвященных этиологии, патогенезу и лечению кист околоносовых пазух. Несмотря на важное место, которое занимают кисты околоносовых пазух в оториноларингологической практике вопросу о их современных методах хирургического лечения в последние годы посвящено лишь небольшое количество работ. С анатомических позиций полость носа является наиболее сложно устроенным органом, функциональное значение многих эндоназальных анатомических образований до сегодняшнего дня не вполне ясно. До развития эндоскопической

ринохирургии большинство ринохирургов при операции по поводу кист верхнечелюстных пазух использовали традиционный наружный доступ – операцию Колдуэлла-Люка или его щадящие варианты. С появлением эндоскопических методов риносинусохирургии начали выполняться различные варианты эндоназальных и экстраназальных вмешательств с целью удаления кист верхнечелюстной пазухи. Однако отсутствуют работы, обобщающие опыт лечения большого числа больных с кистами околоносовых пазух. Так же недостаточно сообщений и о современных методах хирургического лечения кист клиновидной и лобной пазух.