

С.З. Пискунов, В.И. Комиссаров, О.Ю. Мезенцева, А.А. Воробьева
ВЛИЯНИЕ НА ТРАНСПОРТНУЮ ФУНКЦИЮ МЕРЦАТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ
АНТИБИОТИКОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ
СИНУСИТОВ

Ключевые слова: синусит, антибиотики, мерцательный эпителий лягушки.

Key words: a sinusitis, antibiotics, a ciliary epithelium of a frog.

Мерцательный эпителий пищевода лягушки является лучшей биологической моделью для изучения мерцательного движения. Мерцательная активность эпителия пищевода лягушки изучена при воздействии на него водными растворами антибактериальных препаратов основных групп. Наиболее выраженное угнетающее воздействие на цилиарную активность эпителия выявлено при использовании ципринола, при воздействии аугментина, амикацина, цефабола нарушений транспортной функции не обнаружено.

Е.В. Овчинникова, А.С.Лопатин
ОСОБЕННОСТИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАЦИЙ
ПЕРЕГОРОДКИ НОСА

Ключевые слова: перегородка носа, перфорация перегородки носа, септопластика, риносептопластика

Key words: nasal septum, nasal septum perforation, rhinoplasty, rhinoseptoplasty

Представлен опыт 91 операций пластического закрытия перфораций перегородки носа (ППН). В общей серии из наблюдавшихся 128 пациентов хирургическое лечение было проведено 91 из них, в том числе - 75 эндоназально местными тканями, у 4 пациентов – с дополнительными лоскутами из преддверия полости рта, у 9 пластическое закрытие ППН выполнено открытым ринопластическим доступом. В результате у 66 (72,5%) пациентов наблюдалось полное закрытие ППН, у 24 (26,4%) – уменьшение ее размеров, у 1 (1,1%) – увеличение перфорации. Приводится описание техники операции, особенностей послеоперационного ведения пациентов, обсуждаются возможные причины рецидива ППН после хирургического вмешательства.

Ю.Ю.Русецкий, Т.К.Седых, И.О.Чернышенко, ** Н.М.Мартьяновой
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ
ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АДЕНОТОМИИ.

Ключевые слова: глоточная миндалина, аденоиды, бактериальная обсеменённость, микробиологическое исследование, антисептическая обработка, операционное поле, асептика.

Key words: pharyngeal tonsils, adenoid, microbiological analysis, bacterial pollution, antiseptic washing, surgical site, asepsis

В статье представлены результаты сравнительного микробиологического исследования бактериальной обсеменённости глоточной миндалины на этапах хирургического лечения аденоидов у 173 детей. Пациентам основной группы было выполнено двукратное поднаркозное промывание оперируемой поверхности раствором 0,02% хлоргексидина биглюконата (до начала операции и по окончании основных её этапов). Пациентам контрольной группы антисептическое промывание операционного поля не проводилось. У детей основной группы изначально на оперируемой поверхности обнаружено 140 штаммов бактерий со степенью бактериальной обсеменённости в большинстве наблюдений (64,3%) выше «критического уровня»; после струйного промывания носоглотки выявлено 97 штаммов бактерий со снижением плотности

микробного обсеменения на 2-3 порядка. Повторная обработка операционного поля обеспечивала дополнительное уменьшение бактериального загрязнения и к концу операции выявлен 41 штамм микроорганизмов в концентрации ниже $10^2 - 10^4$ КОЕ. В результате операционная рана становилась практически стерильной. У детей контрольной группы до операции обнаружен 131 штамм бактерий с плотностью микробного обсеменения $10^5 - 10^7$ КОЕ у 86 (65,6%) изолятов, а по её окончании - 168 штаммов в концентрации $10^5 - 10^8$ КОЕ в 155 (92,3%) наблюдениях, то есть бактериальная загрязнённость увеличилась. Предложенный способ обработки операционного поля позволяет перевести плановые хирургические вмешательства в носоглотке из разряда условно-чистых и контаминированных в разряд чистых.

Т.А. Капустина, О.В. Парилова, А.Н. Маркина

ФЕРМЕНТАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ РИНОСИНУСИТАХ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Key words: Chlamydia infection, rhinitis, rhinosinusitis, immunity, lymphocyte enzymes.

Ключевые слова: хламидийная инфекция, ринит, риносинусит, иммунитет, ферменты лимфоцитов.

Представлен сравнительный анализ результатов клинико-лабораторных исследований 221 больного с хроническими заболеваниями носа и его придаточных пазух, ассоциированных и неассоциированных с хламидийной инфекцией. Показано, что у больных с обострениями хронического гайморита и ринита, хламидийная инфекция выявляется у трети лиц, причем инфицированность слизистой оболочки в *Chlamydia pneumoniae* наблюдается в 4 раза чаще, чем *Chlamydia trachomatis*. При исследовании уровней активности НАД- и НАДФ-зависимых дегидрогеназ лимфоцитов крови установлено, что у больных ЛОР-заболеваниями независимо от наличия хламидийной инфекции метаболизм клеток иммунной системы характеризуется снижением активности реакций, определяющих уровень аэробного дыхания. В целом, метаболическая реакция лимфоцитов более выражена у больных без хламидийной инфекции и дополнительно определяется пониженной активностью анаэробной энергетики и глутатион-зависимой антиоксидантной системы.

В.С.Пискунов, Н.А.Никитин, Лисицына А.М.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БУГОРКА НОСА ДЛЯ ПЛАСТИКИ ЛИКВОРНЫХ ФИСТУЛ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА РЕШЕТЧАТОЙ ПЛАСТИНКИ

Ключевые слова: назальная ликворея, agernasi, остеопороз решетчатой пластинки, пластика ликворного свища

Keywords: cerebrospinal fluid rhinorrhea, aggernasi, osteoporosis of lamina cribrosa, plastics of cerebrospinal fluid fistula

Назальная ликворея относится к числу тяжелых патологических состояний, трудно поддающихся лечению. Авторами разработана методика пластики ликворных фистул, локализующихся в переднем отделе решетчатой пластинки, с помощью лоскута, сформированного из слизистой оболочки области бугорка носа. Подробно описана методика выполнения операции, с использованием которой успешно закрыты ликворные свищи у 3 больных.

Д.М.Савватеева, А.С. Лопатин

ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ НА ФОНЕ ТОПИЧЕСКОЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ

Ключевые слова: обоняние, полипозный риносинусит, ольфактометрия, будесонид

Key words: olfactory function, polyposal rhinosinusitis, budesonid.

Цель исследования - изучить динамику изменения обонятельной функции у пациентов с ПРС на фоне лечения будесонидом.

Материал и методы: в исследование вошли 15 пациентов в возрасте от 22 до 75 лет, которым был поставлен диагноз ПРС 1-2 степени, ранее не оперированных. Сочетание ПРС с бронхиальной астмой было у 6 пациентов из 15. Всем пациентам проводилось исследование обоняния при помощи 10-балльной визуально-аналоговой шкалы, а также ольфактометрия методом «Сниффин Стикс тест» (ССТ). Всем пациентам был назначен интраназальный аэрозоль будесонида в дозе 400 мкг/сут. Измерение обоняния производилось перед началом лечения, через 1 мес (первый визит) и через 8-10 мес от начала лечения (второй визит).

Результаты: у всех пациентов перед началом лечения была anosmia, к первому визиту у 6 человек обоняние достигло степени гипосмии, ни у кого не было отмечено восстановления обоняния до нормы. К первому визиту достоверно улучшились все основные параметры обонятельной функции (порог обонятельной чувствительности ($p=0,046$), различение ($p=0,041$) и идентификация ($p=0,005$) запахов, а также общий индекс обоняния ($p=0,003$)). Однако, ко второму визиту идентификация запахов и общий индекс обоняния достоверно ухудшились ($p=0,009$ и $0,029$ соответственно), в то время как порог и различение запахов остались без существенной динамики по сравнению с первым визитом. Пяти пациентам из 15 через 8-10 мес от начала лечения потребовалось проведение хирургического вмешательства по удалению полипов. Выводы: На фоне использования будесонида происходит улучшение функции обоняния, которое затем постепенно снижается, оставаясь достоверно выше исходных показателей. Снижение обоняния в этом случае можно расценивать как признак прогрессирования полипозного процесса. Прием назального спрея будесонида в течение года предупреждал рецидив заболевания у 10 из 15 (66,6%) пациентов, которым не потребовалось хирургическое вмешательство.

П.А.Кочетков, Д.М. Савватеева, Лопатин А.С.

ДЕКОМПРЕССИЯ ОРБИТЫ: ОБЗОР ХИРУРГИЧЕСКИХ ДОСТУПОВ И АНАЛИЗ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Ключевые слова: эндокринная офтальмопатия, трансэтмоидальная декомпрессия орбиты, эндоскопическая хирургия орбиты

Key words: transethmoidal orbital decompression, endocrine ophthalmopathy, endoscopic sinus surgery

Цель. Анализ эффективности различных хирургических методов лечения эндокринной офтальмопатии, оценка возможностей эндоназальной эндоскопической хирургии в лечении данной патологии.

Материалы и методы. Проведен анализ литературных источников по хирургическому лечению эндокринной офтальмопатии, а также приведены результаты собственных эндоскопических эндоназальных вмешательств. Дана оценка хирургических подходов, как наружными доступами, так и эндоназальным трансэтмоидальным доступом, с резекцией медиальной и нижней орбитальных стенок. Проанализированы техника операций, особенности послеоперационного ведения пациентов и результатов лечения.

Результаты. В сравнении с наружным хирургическим доступом продемонстрировано преимущество эндоназальной эндоскопической трансэтмоидальной декомпрессии орбиты: при данном методе, наряду с хорошим эффектом по регрессу экзофтальма (до 90%), отмечается меньший процент послеоперационных осложнений (до 50%), которые носят транзиторный характер, не остается эстетических дефектов, а также не требуется длительная госпитализация

И.Б. Анготоева, Косяков С.Я., Соловых А.Г., Пашевский А.Г.
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ОДОНТОРИНОГЕННОГО РИНОСИНУСИТА С
ЭКТОПИРОВАННЫМ ЗУБОМ.

Ключевые слова: одонтогенный риносинусит, одонториногенная форма.

Key words: odontogenic sinusitis, odontorinogennoy form

Одонтогенный синусит - заболевание, захватывающее области двух специальностей: оториноларингологии и стоматологии, в связи с чем возникают проблемы в тактике ведения пациентов. Лечение таких пациентов требует содружественной работы оториноларингологов и стоматологов, знания ими смежных областей, так как непосредственно от этого зависит конечный результат терапии этого заболевания. Мы представляем клинический случай одонториногенной формы одонтогенного синусита. Был использован комбинированный подход к верхнечелюстной пазухе – эндоскопический через естественное соустье и доступ через ее переднюю стенку. Лечение таких пациентов требует содружественной работы оториноларингологов и стоматологов, знания ими смежных областей, так как непосредственно от этого зависит конечный результат терапии этого заболевания.

Е.В. Носуля, К.К. Молоков, А.К. Винников, И.А. Ким
ХОНДРОМА ПОЛОСТИ НОСА

Ключевые слова: опухоли носа, хондрома носа, , лечение опухолей носа.

Keywords: tumors of the nose, nasal chondroma, treatment of nasal tumors.

В статье представлен обзор литературы в отношении редких опухолей носовой полости. Приведено клиническое наблюдение хондросаркомы полости носа. Описаны этапы диагностики и лечения данной патологии. Особенности данного наблюдения: редко встречающаяся гистологическая форма опухоли носа и ОНП; длительное течение опухоли; сдавление окружающих структур без деструктивных изменений.

Passali FM, Topazio D, Bellussi LM, Caruso G, Cassano M, Cassano P, De Benedetto M, Leone CA, Ottaviani F, Passali GC, Passali V, Piemonte M, Rapino G, Salami A, Scarano E, Vesperini GC, Passali D

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ НОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА.

Ключевые слова: Полипозный риносинусит, глицирритиновая кислота, белок группы с высокой подвижностью, HMGB1, терапия.

Key words: Nasal polyposis, glycyrrhetic acid, High Mobility Group Box 1 protein, HMGB1, therapy.

Полипы носа возникают в результате различных патологических процессов. С гистологической точки зрения - это процесс ремоделирования респираторного эпителия, сопровождающийся инфильтрацией клетками воспаления и субэпителиальным отеком. Недавно была отмечена роль HMGB1 белка (High Mobility Group Box 1- белок группы с высокой подвижностью) в патогенезе различных воспалительных заболеваний, включая полипозный риносинусит. Данный белок продуцируется некротизированными и иммунокомпетентными клетками, вызывает синтез провоспалительных медиаторов и персистенцию клеток воспаления. Ингибирование HMGB1 белка может быть интересно, как новая, эффективная стратегия для лечения полипозного риносинусита. Глицирризин, связывая HMGB1 белок, препятствует его провоспалительному действию.

Материалы и методы

В клинической практике мы использовали мазь для носа, действующими веществами которой являются маннитол и дикалия глицирризинат: в открытом контролируемом мультицентровом исследовании была отмечена эффективность данного препарата у пациентов, страдающих полипозным риносинуситом. В ходе исследования в течение 12

недель мазь применяли 146 пациентов. Эффективность оценивалась на 4 и 12 неделе лечения с помощью определения размера полипов, передней активной риноманометрии, определения времени мукоцилиарного транспорта. Кроме того, на 12 неделе лечения с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ) оценивались симптомы заболевания - заложенность носа, выделения из носа, изменение вкуса и обоняния.

Результаты

Проведенное клиническое исследование демонстрирует положительную динамику показателей риноманометрии, времени мукоцилиарного транспорта и уменьшение размера полипов при применении мази на основе маннитола и дикалия глицирризината.