



ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФРОНТИТАХ

Маматкулов Ж. Н.,

Каримова З. Х.

Кафедра оториноларингологии

Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность

Риносинуситы встречаются гораздо чаще, чем диагностируются, ведь в некоторых случаях клиническая картина острых синуситов маскируется симптомами острых вирусных инфекций. Но полагают, что синусит при гриппе и ОРВИ следует рассматривать не только как осложнение, но и как проявление. Эндоскопическое исследование дает возможность объективно оценить степень нарушения носового дыхания. Самым надежным способом исследования полости носа, состояния околоносовых пазух и их естественных соустьев является эндоскопия носа, которая играет ключевую роль в установке диагноза, объективной оценке эффективности лечения и выборе оптимального варианта хирургического вмешательства. При помощи эндоскопа можно последовательно осмотреть все отделы полости носа, начиная с преддверия и носового клапана. Обращают внимание на цвет слизистой оболочки, наличие и характер выделений, оценивают размеры носовых раковин, а также состояние глоточной миндалины и устьев слуховых труб.

Цель нашего исследования Изучение эффективности проведения эндоскопии при хронических фронтитах.

Материалы и методы исследования. В период с января 2021 по январь 2024 на базе ЛОР-отделения клиники АГМИ было проведено хирургическое лечение 248 пациентов с хроническим воспалением лобной пазухи (ЛП).

В зависимости от характера изменений в лобной пазухе, вовлечение в патологический процесс других околоносовых пазух (НПП) и наличия функциональных нарушений внутриносовых структур (ФПВНС) выполнялись



следующие виды хирургических вмешательств: эндоназальные фронтотомии (20,9%); эндоназальная фронтотомия с коррекцией внутриносовых структур (ВНС) (6,5%); фронтотомии в составе полисинусотомий (40,3%); полисинусотомии, включавшие фронтотомию и коррекцию ВНС (22,6%); экстраназальные фронтотомии (9,7%). Во всех случаях при выполнении фронтотомии выполнялась передняя этмоидотомия. Во всех случаях экстраназальная фронтотомия сочеталась с эндоназальным подходом.

Результаты

Хронические формы фронтита у 40,15% пациентов сопровождаются функциональными нарушениями полости носа, у 87,9% – функциональными нарушениями остиомеатального комплекса, и в 85,4 % случаев протекают в сочетании с полисинуситами; изолированный фронтит в 31,5% сопровождается функциональными нарушениями полости носа, у 92,19% - функциональными нарушениями остиомеатального комплекса.

При анализе данных КТ и эндоскопического обследования определялись структурные функциональные нарушения ВНС у 38,81%, которые создавали предпосылки нарушения аэродинамику полости носа и требовали хирургической коррекции. Искривление перегородки носа разных видов оказались у пациентов (41,7%). В 17 (54,8%) случаях у пациентов наблюдались гипертрофические изменения нижней носовой раковины. Аномалии строения средней носовой раковины (чаще «concha bullosa»), которые нуждались в хирургической коррекции, наблюдались в соответствии с распределением пациентов у 35,5%. Полипозные изменения участка лобно-носового канала были характерны при длительном (более 1 года) течении воспалительных изменений в лобной пазухе, имели локальный характер (не распространялись за пределы ОМК), и наблюдались у пациентов (38,7%).

При хроническом воспалении лобного синуса у пациентов чаще встречалось комбинированное поражение передней группы ННП – в 10 (32,3, у 17 (40,5%) пациентов фронтоэтмоидит.



Выводы

Использование эндоскопии отвечает запросам современной оториноларингологии, оставаясь актуальным и необходимым в диагностике и лечении хронических воспалений носа и придаточных пазух. Применение эндоскопических методик в лечении пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями носа и пазух дает возможность сократить количество рецидивов, что положительно влияет на качество жизни больных.