**ОСТРЫЕ ПАРАНАЗАЛЬНЫЕ СИНУСИТЫ**

**Блок 1.** Носовая полость разделена носовой перегородкой, и изломы на перегородке указывают, что она может быть ис­кривлена. Затруднение носового дыхания и нарушение венти­ляции пазух, возникающее у лиц с искривлением носовой пе­регородки, часто может служить причиной синуситов. В процесс могут вовлекаться верхнечелюстные пазухи — гаймориты (г), решетчатые лабиринты — этмоидиты (э),лобные пазухи — фронтиты (ф), основные пазухи — сфеноидиты (о).

Если в процесс вовлечены все пазухи на одной стороне — гемисинусит. Если все пазухи с обеих сторон — пансинусит.

**Блок 2.** Клиника. Наиболее характерные симптомы синуси­тов: головная боль, упорный гнойный насморк.

**Блок 3.** Диагноз подтверждает рентгенография придаточ­ных пазух носа и пункция.

**Блок 4.** Основные принципы лечения синуситов.



рис. Острые параназальные синуситы

**ХРОНИЧЕСКИЙ ПОЛИПОЗНЫЙ СИНУСИТ**

**Блок 1.** Схематически представлены фронтальный и сагит­тальный разрезы через полость носа и пазухи. В полости носа видны нижняя и средняя носовые раковины гайморовы пазу­хи открываются в средний носовой ход. Подчеркивается, что полипы носа образуются только в придаточных пазухах носа при хронических полипозных синуситах и не образуются в са­мой полости носа.

В левой гайморовой пазухе более ранняя стадия полипозного синусита, полипы небольших размеров и не выходят в по­лость носа. Причина же затемнения гайморовой пазухи может быть выяснена с помощью контрастной рентгенографии. Для этого произведен прокол гайморовой пазухи через нижний но­совой ход и в пазуху введено контрастное вещество — йодолипол. На схеме видно, что контраст заполнил только централь­ную часть пазухи, между ним и костными стенками пазухи определяется резко утолщенная слизистая оболочка пазухи, имеющая неровные контуры в связи с наличием мелких полипов.

Диагноз: Левосторонний хронический полипозный гайморит.

**Блок 2.** Основные методы лечения хронических полипозных синуситов изображен большой полип, выходящий из гай­моровой пазухи в полость носа, который может затруднять но­совое дыхание, и выявляется при риноскопии.

На обзорной рентгенограмме придаточных пазух носа обычно при подобных состояниях отмечается затемнение пора­женных пазух.

Наличие полипа в правой половине носовой полости пpи риноскопии и затемнение правой гайморовой пазухи на рент­генограмме позволяют поставить диагноз правосторонний хронический полипозный гайморит с полипами в носу.

Лечение включает:

а) удаление полипов из носовой полости (полипотомия носа) для восстановления носового дыхания; она производит­ся с помощью полипной петли;

б) вскрытие пазухи с выскабливанием полипозно измененной слизистой оболочки и образованием широкого соустья с полостью носа. Вскрытие гайморовой пазухи (гайморотомия) производится через переднюю ее стенку, а соустье образуется через нижний носовой ход. На схеме видна стрелка, выходящая из гайморовой полости через широкое соустье в полость носа.



рис. Хронический полипозный синусит