

Алибеков И.М.^{1,2}

УДК 616.72-002.77

DOI 10.25694/URMJ.2020.08.15

Амбулаторная ринохирургия — малоинвазивные методы лечения

¹ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет», г. Сургут, ² БУ ХМАО-ЮГРЫ «Сургутская городская клиническая поликлиника №3», г. Сургут

Alibekov I. M.

Outpatient rhinosurgery — minimally invasive methods of treatment

Резюме

Проведен анализ работы с применением эндоскопических технологий и радиохирургии в амбулаторных условиях за 2016-2018 гг. Пролечено 1289 пациентов, мужчин 488(37,9%), женщин 801(62,1%) с диагнозом киста гайморовой пазухи и хронический ринит с применением видеозендоскопии и аппарата «Сургитрон». Разработаны и внедрены в практику амбулаторной ринохирургии этапы отбора, подготовки, режимы работы и методы анестезии соблюдая организационные, медицинские и социальные аспекты. Сделаны выводы о необходимости и целесообразности внедрения малоинвазивных методов лечения в амбулаторной ринохирургии в условиях севера учитывая распространенность патологии верхних дыхательных путей.

Ключевые слова: киста верхнечелюстной пазухи, хронический ринит, микрогематомия, видеозендоскопия, радиохирургия, Сургут, ХМАО-Югра

Для цитирования: Алибеков И.М. Амбулаторная ринохирургия — малоинвазивные методы лечения, Уральский медицинский журнал, №08 (191) 2020, с. 67 - 69, DOI 10.25694/URMJ.2020.08.15

Summary

The analysis of the work with the use of endoscopic technologies and radiosurgery in outpatient settings for 2016-2018 was carried out. 1289 patients were treated, 488 men(37.9%), 801 women(62.1%) with a diagnosis of maxillary sinus cyst and chronic rhinitis using video endoscopy and Surgitron apparatus. Stages of selection, preparation, operating modes and methods of anesthesia have been developed and implemented in the practice of outpatient rhinosurgery, observing organizational, medical and social aspects. Conclusions are made about the necessity and feasibility of introducing minimally invasive methods of treatment in outpatient rhinosurgery in the North, taking into account the prevalence of upper respiratory tract pathology.

Key words: cyst of the maxillary sinus, chronic rhinitis, mikrogematomy, video endoscopy, radio-surgery, Surgut, KHAMAO-Yugra

For citation: Alibekov I. M. Outpatient rhinosurgery-minimally invasive methods of treatment, Ural Medical Journal, No. 08 (191) 2020, p. 67 - 69, DOI 10.25694/URMJ.2020.08.15

Введение

В условиях Севера с учётом неблагоприятных климатических факторов заболеваемость верхних дыхательных путей составляет более 70% [1]. Распространенность заболеваний оториноларингологического профиля в структуре общего количества заболеваний жителей г. Сургута по итогам 2013 года составляет 13.9%. Структура заболеваемости носа и околоносовые пазухи 72.6%, вазомоторный ринит 7.9%, хронический ринит 12.6%, киста верхнечелюстной пазухи 2.1% по ХМАО-Югре структура та же [2].

Значительно возрастает группа пациентов страда-

ющих патологией околоносовых пазух – киста гайморовой пазухи и патологией носовых раковин- хронический ринит нуждающихся современным малоинвазивным методам лечения [5,6]. Нередко из-за нарушения носового дыхания, гипертрофии носовых раковин, сохраняющаяся в межприступном периоде, которая чаще всего является причиной образования и развития кист околоносовых пазух, требуется проведение хирургических малоинвазивных методов лечения [7,8,9,10].

Цель работы:

● поиск и внедрение в практику современных малоинвазивных и безопасных методик оперативного лечения

Таблица 1.

	2015	2016	2017	2018	2019
Киста верхнечелюстной пазухи	24	21	30	24	21
Хронический ринит	236	253	214	225	241

с оториноларингологической патологией в амбулаторных условиях;

- оценить эффективность оперативного лечения кисты гайморовой пазухи и вазомоторного ринита с применением видео-эндоскопических и радиоволновых технологий в амбулаторных условиях.

Задачи :

- организовать отбор пациентов с кистой гайморовой пазухи и хроническим ринитом на плановые операции в амбулаторных условиях;
- разработать перечень показаний для проведения плановых хирургических вмешательств с кистой гайморовой пазухи и хроническим ринитом в амбулаторных условиях;
- организовать оптимальную анестезию при проведении оперативных вмешательств с кистой гайморовой пазухи и хроническим ринитом.

Материалы и методы

Работа проводилась на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» г. Сургута. В дневном стационаре «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» широко применяются эндоскопические методы для диагностики и хирургического вмешательства при ринологической патологии. Отделение располагает операционной с предоперационной, полным набором эндоскопического оборудования и инструментарием для проведения операций с патологией носа и околоносовых пазух. [4]. Анестезиологическое пособие при выполняемых операциях: аппликационная; местная; инфильтрационная; проводниковая; в/венная и сочетанный метод обезболивания. Отработана методика времени действия анестезии в зависимости от клинического диагноза, планируемого объема и длительности операции, от 30 минут до 3-х часов и более. Все операции проводятся в сопровождении анестезиологической бригады [3].

В работу включались пациенты с кистой гайморовой пазухи и хроническим ринитом. Возраст больных от 20 до 50 лет. Длительность заболевания от 1 года и более. Всем больные ранее проводили консервативное лечение эффекта, которого не имело.

Результаты и обсуждение

Клинический материал.

Прооперировано с кистой гайморовой пазухи и хроническим вазомоторного ринита за 2015-2019г.г. - 1289 пациентов. Мужчин- 488(37,9%), женщин-801(62,1%).

Оперированы: киста гайморовой пазухи- 120 пациентов. Мужчин-75(62,5%) , женщин- 45(37,5%). Вазото-

мия нижних носовых раковин – 1169 пациентов. Мужчин - 413(35,3%), женщин-756 (64,7%) пациентов.

После обследования и предоперационной подготовки больным в амбулаторных условиях под местной анестезией выполнялась операции: Микрогайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий с диагнозом: Киста гайморовой пазухи и подслизистая вазотомия нижних носовых раковин с применением радиоволновой хирургии с диагнозом: Хронический ринит. Режим 3.5.Всем больным ранее проводили консервативное лечение, эффекта которого не имело.

После обследования и предоперационной подготовки больным в амбулаторных условиях под местной анестезией выполнялась операция «Микрогайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий и подслизистая вазотомия нижних носовых раковин».

Проводились операции следующими методами:

1. Под верхней губой в области «собачьей ямки» проводился прокол троакарном, затем под контролем видеоэндоскопа 0° инструментально – через прокол киста гайморовой пазухи удалялась посредством инструмента «Blakesley» и аспиратора, с взятием её на гистологическое исследование, с последующей ревизией гайморовой пазухи.

2. Вазотомия с использованием радиохимирургии. Режим – 3.5. Операцию дополняли смещением нижней носовой раковины латерально (латерпозиция раковины).

В послеоперационном периоде больные наблюдались лечащим врачом амбулаторно, выполнялся туалет полости носа, орошение слизистой полости носа солевыми растворами (морской водой), назначались препараты улучшающие мукоцилиарный клиренс в пазухе и полости носа. Больные находились под наблюдением до завершения послеоперационных репаративных процессов, в последующем осуществлялось динамическое наблюдение.

Улучшение наступало на 3-5 день после операции: прекращались жалобы на заложенность носа, чувство давления в гайморовой пазухе, снижалось количество отделяемого из носа, улучшалось носовое дыхание. Об эффективности лечения судили по клиническим и риноскопическим данным. По итогам последующего динамического наблюдения среди оперированных пациентов достигнуто клиническое выздоровление более 89-90%. Побочных эффектов не наблюдалось.

Выводы

- внедрены в амбулаторную практику и доступны современные малоинвазивные методы лечения при ринологической патологии.

● наш опыт позволяет рекомендовать видеоэндоскопическую микрогайморотомию и радиоволновую хирургию как щадящий, эффективный метод оперативного лечения пациентов с кистой гайморовой пазухи и хроническим ринитом, учитывая нам удалось достигнуть положительного результата в амбулаторной хирургии, что свидетельствует об их целесообразности и перспективности. ■

Алибеков И.М., —заслуженный врач РФ, оторино-

ларинголог высшей категории, канд. мед. наук, доцент, зав. курсом оториноларингологии СурГУ, зав. дневным стационаром БУХМАО-ЮГРЫ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3 628400,ХМАО-Югра, Тюменская область,, Сургут, ул. Энергетиков, д. 14. тел/факс: 8(3462)24-06-08, тел 24-00-05. э/почта: alibekov@bk.ru;. Автор, ответственный за переписку — Алибеков Иманкарим Магомедович, 628400,ХМАО-Югра, Тюменская область,, Сургут, ул. Энергетиков, д. 14. тел/факс: 8(3462)24-06-08, тел 24-00-05. э/почта: alibekov@bk.ru

Литература:

1. Показатели состояния здоровья населения города Сургута и деятельности муниципальных учреждений за 2011г. Сургут -Комитет по здравоохранению 2011.-С16
2. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника №3». Отчет о результатов деятельности «БУ Сургутская городская клиническая поликлиника №3» за 2013г.
3. Алибеков И. М., Чесноков А. А., Гуз Д. Г. и др. Анестезия и оперативная оториноларингология в амбулаторных условиях // I Петербургский Форум оториноларингологов в России: мат-лы. СПб., 2012. Т. 1. С. 7–10.
4. Алибеков И. М., Абдулкеримов Х. Т., Чесноков А. А. Амбулаторная оперативная оториноларингология в условиях городского центра Западной Сибири. Десятилетний опыт работы // Рос. оторинолар. 2014. № 3 (70). С. 3–5.
5. Алибеков И.М., Гуз Д.Г., Гацко Ю.С., Чумак К.С., Фатахова М.Т. «Опыт внедрения и оптимизация хирургического лечения ЛОР патологии на базе БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №3» Вестник СурГУ. Медицина. 2017.№2 (32). С.19-22.
6. Пальчун В. Т., Михалева Л. М., Гуров А. В., Мужичкова А. В. Клинико-морфологические особенности хронического воспаления верхнечелюстной пазухи // Фундаментальные исследования. – 2010. – № 7. – С. 42-49
7. Апанасенко Б. Г. Специализированная амбулаторная хирургия. СПб., 1999. С. 14.
8. Чесноков А. А., Алибеков И. М., Гуз Д. Г. и др. Организация и эффективность амбулаторной хирургической ЛОР-помощи в дневном стационаре-ЦАХ в условиях севера Западной Сибири // XIII Российский Конгресс оторинолар.: мат-лы .Рос. науч.-практ. конф. оторинолар. М., 2014. С. 39–40.
9. Characteristics and risk factors of mucosal cysts in the paranasal sinuses / I.J. Moon et al. // Rhinology. — 2011. — Vol. 49, N 3. — P. 309–314
10. Clinical features of patients with paranasal sinus cysts / K. Tsuzuki et al. // Nihon Jibiinkoka Gakkai Kaiho. — 2009. — Vol. 112, N 12. — P. 801-808