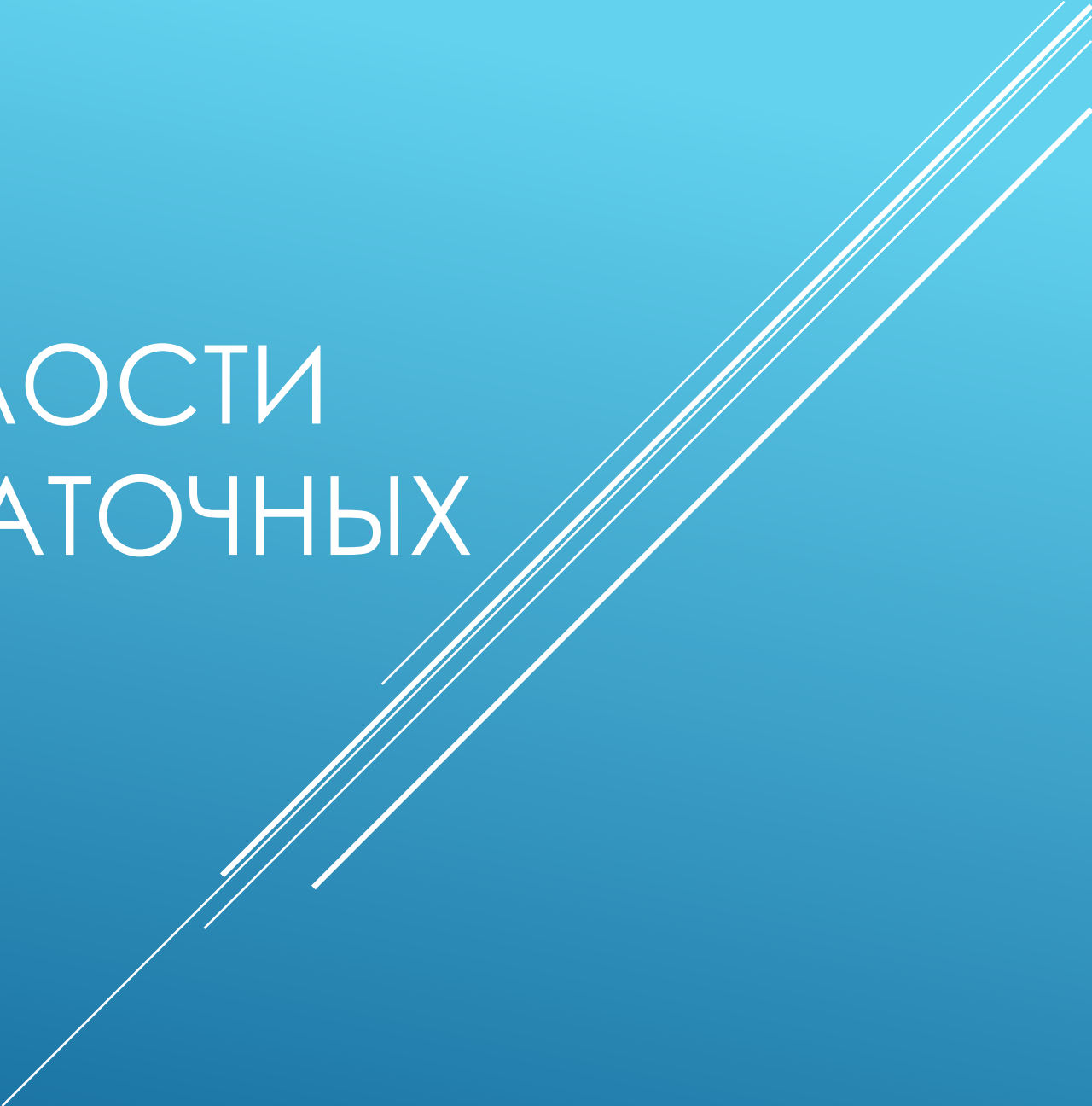


ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ

A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying thicknesses, slanted diagonally from the bottom-left towards the top-right, located on the right side of the slide.

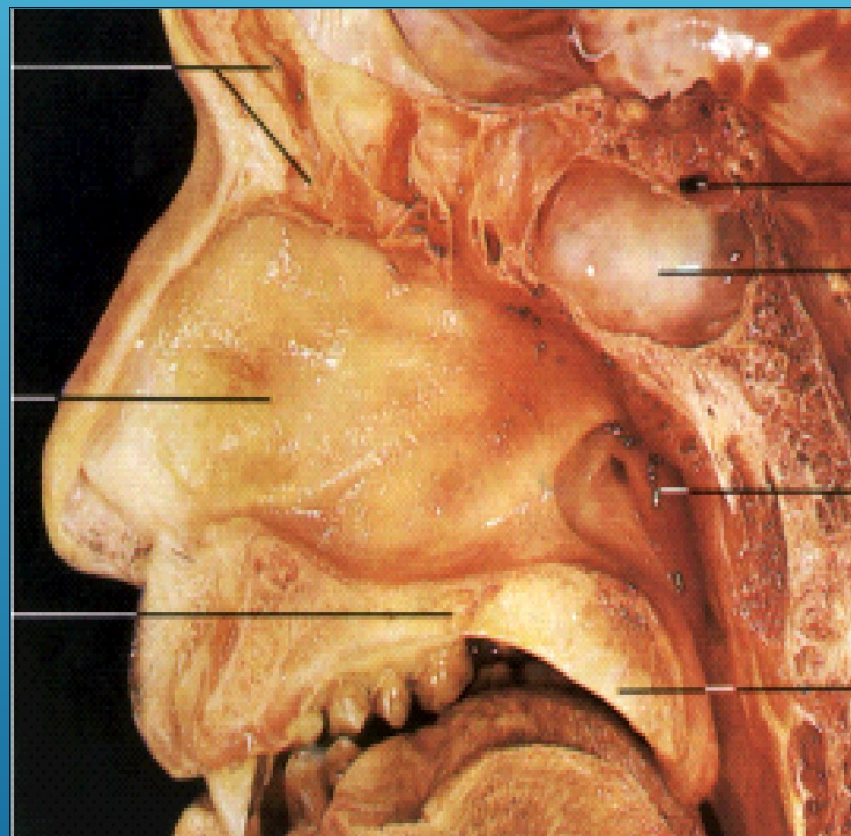
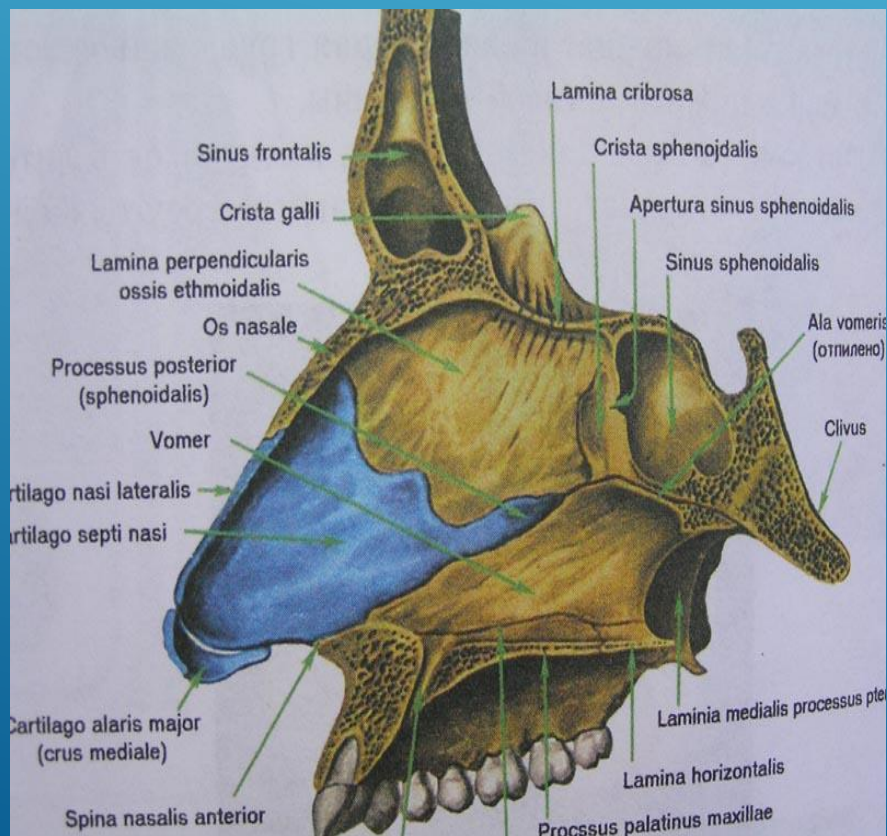
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

- ▶ В эпидемиологии заболеваний злокачественные опухоли полости носа и придаточных пазух составляют 1,4% среди всех злокачественных опухолей. В 2014 году в России зарегистрировано 1012 новых случаев рака полости носа и придаточных пазух.

АНАТОМИЯ ПОЛОСТИ НОСА

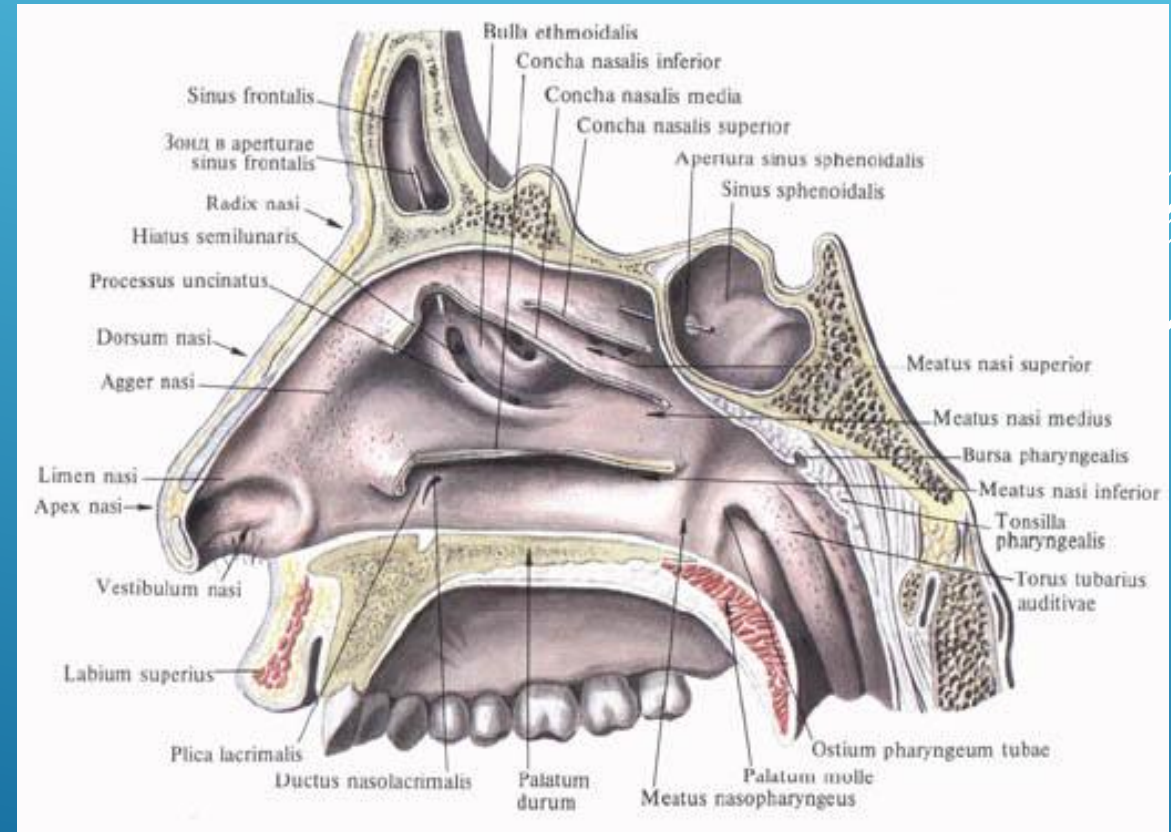
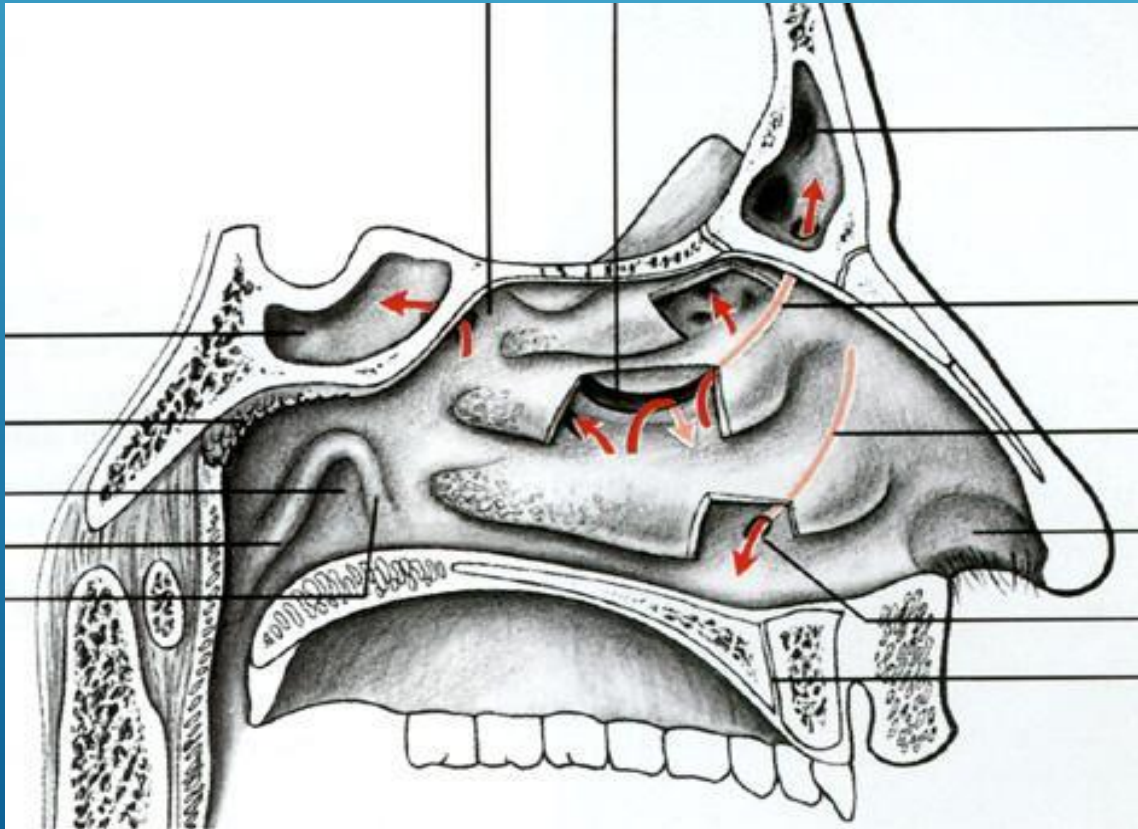
Полость носа, *cavitas nasi*, разделяется перегородкой носа, *septum nasi*, на две почти симметричные части.

В перегородке носа различают: перепончатую часть, *pars membranacea*, хрящевую часть, *pars cartilaginea*, и костную часть, *pars ossea*.



АНАТОМИЯ ПОЛОСТИ НОСА

Латеральная стенка полости носа включает в себя
верхняя носовая раковина
средняя носовая раковина
нижняя носовая раковина
Сообщения?

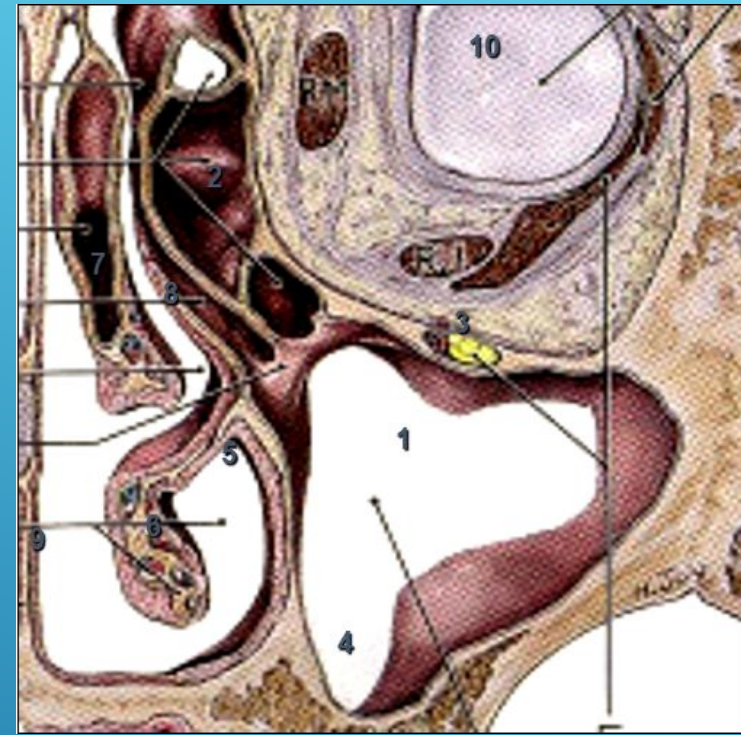
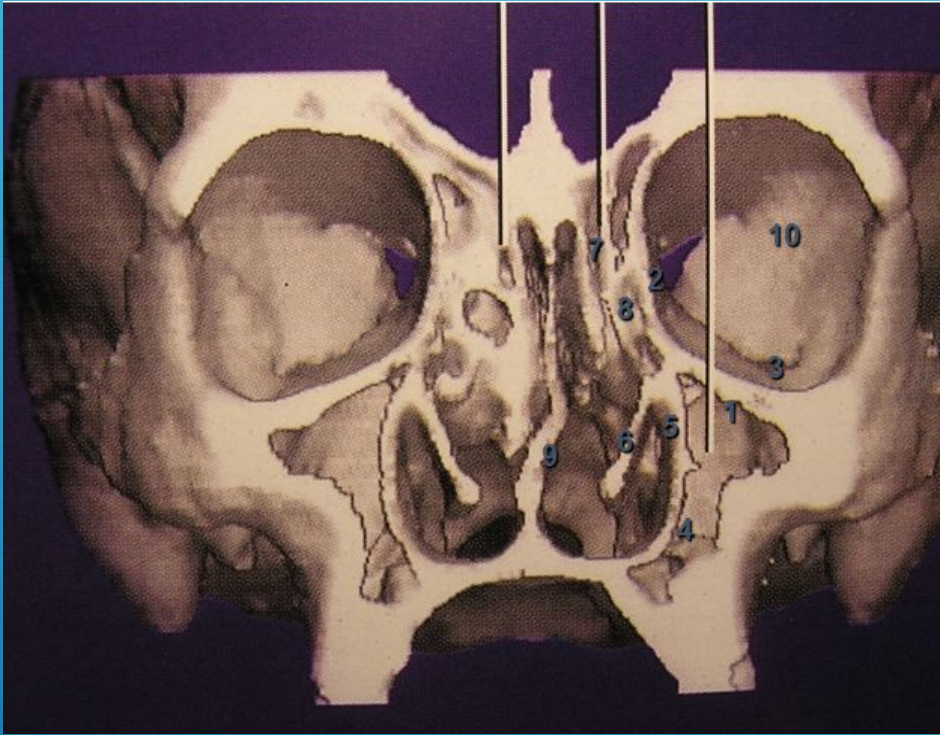


- ▶ Помимо опухолей полости носа также встречаются опухоли околоносовых пазух а так же смешанные варианты
- ▶ Частота эпителиальных ЗНО данной патологии:
 - ▶ опухоли полости носа
 - ▶ опухоли верхнечелюстной пазухи
 - ▶ решетчатый лабиринт
 - ▶ лобная пазуха

Вообще среди ЛОР органов статистика такая:

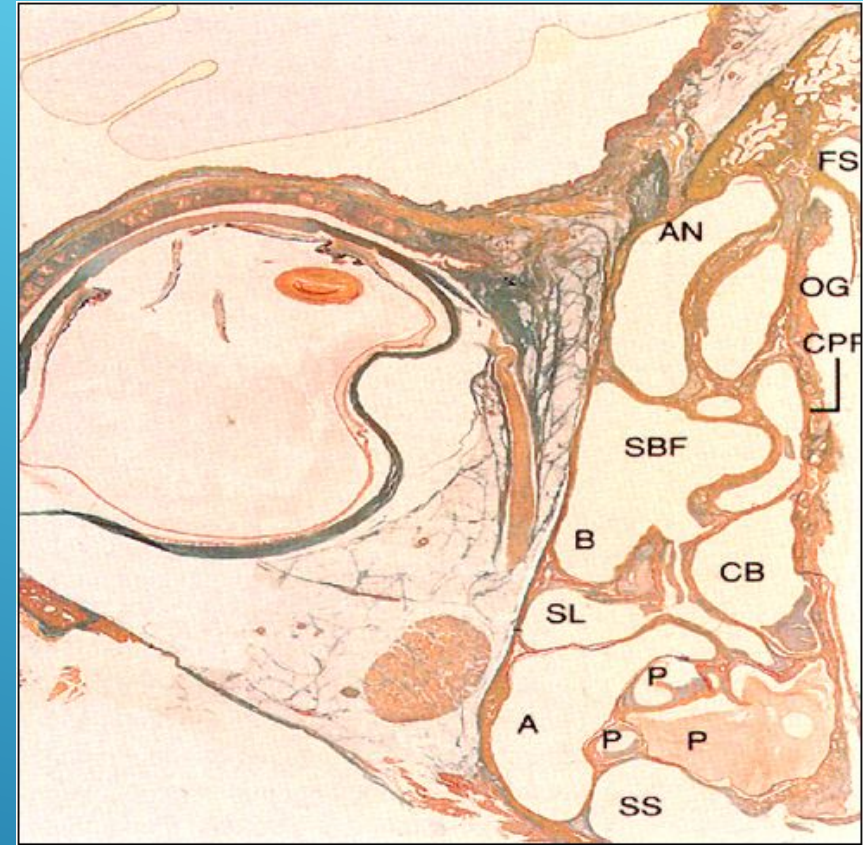
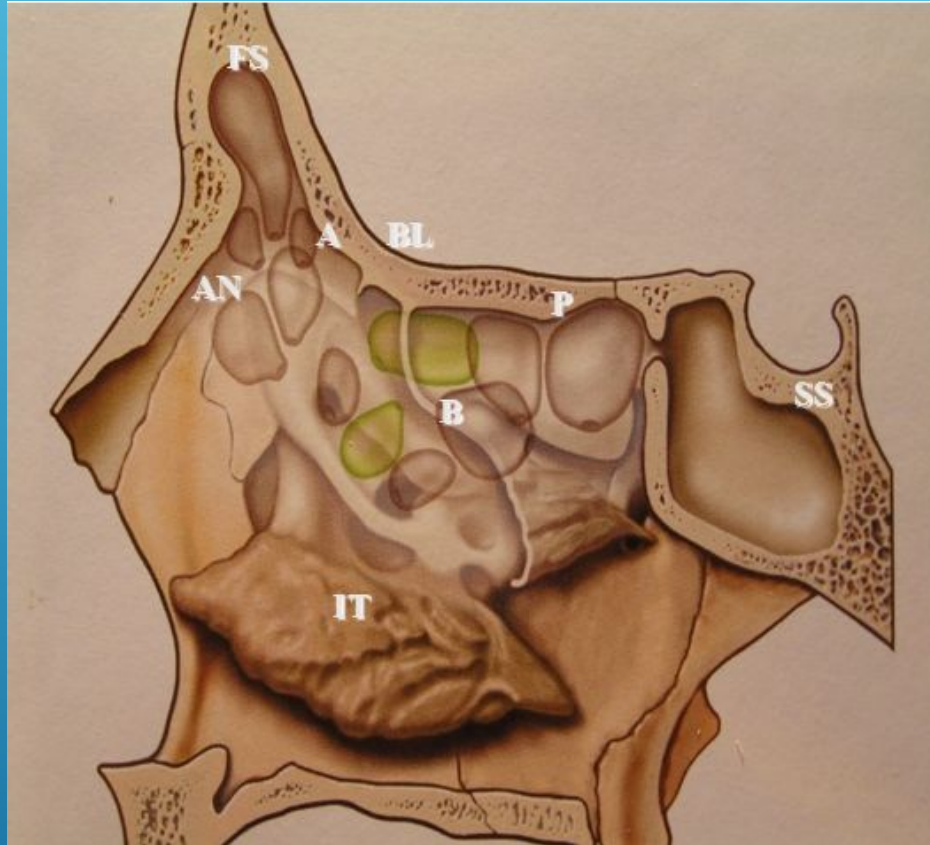
- ▶ Гортань
- ▶ Нос и ОНП
- ▶ Глотка
- ▶ Опухоли уха (самые редкие)

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА



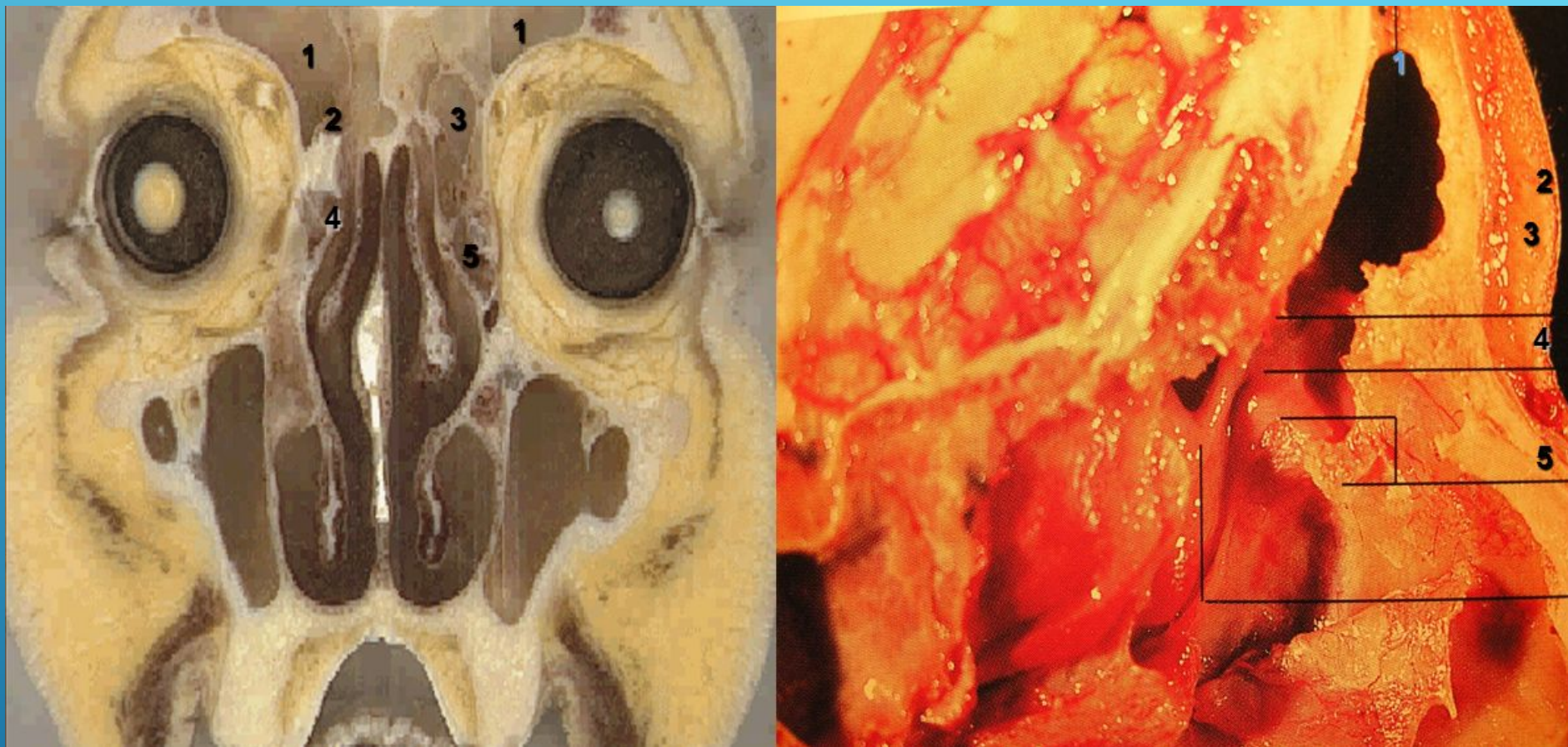
- 1 – верхнечелюстная пазуха;
- 2 – решетчатый лабиринт;
- 3 – canalis infraorbitalis (с одноименными артерией, веной и нервом);
- 4 – альвеолярная бухта верхнечелюстной пазухи;
- 5 – нижний носовой ход;
- 6 – нижняя носовая раковина;
- 7 – средняя носовая раковина;
- 8 – средний носовой ход;
- 9 – перегородка носа;
- 10 – орбита.

РЕШЕЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ



- ▶ FS – sinus frontalis (лобная пазуха); SS – sinus sphenoidalis (клиновидная пазуха); A – передние клетки решетчатого лабиринта; AN – agger nasi (бугорок носа); P – задние клетки решетчатого лабиринта; IT – нижняя носовая раковина; BL – базальная пластинка средней носовой раковины; B – bulla ethmoidalis (решетчатый пузырь).

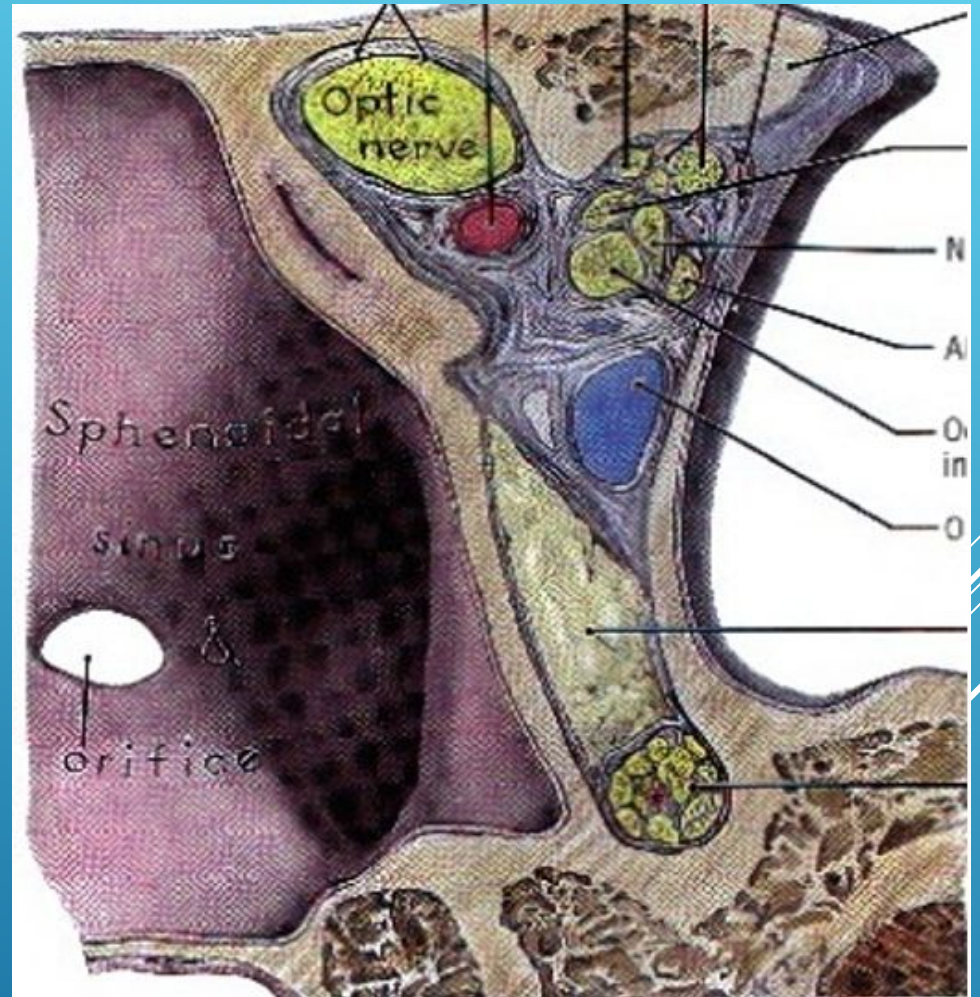
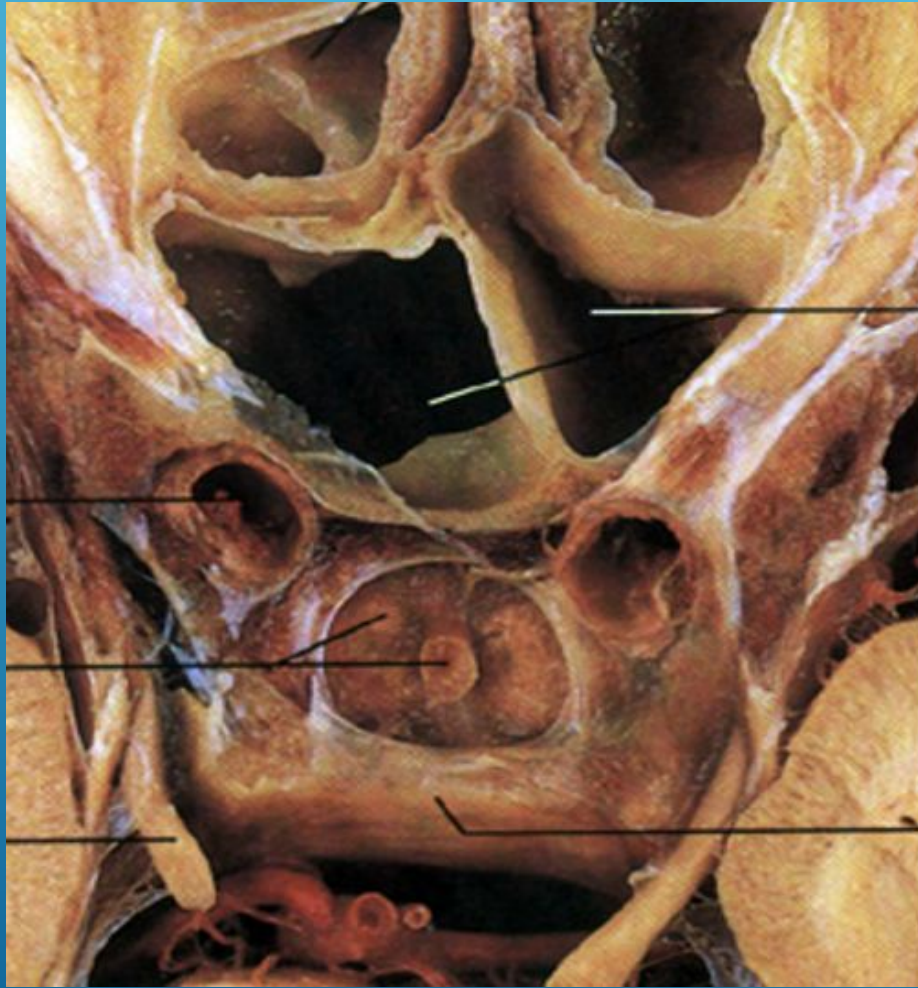
ЛОБНАЯ ПАЗУХА



- ▶ 1 – лобная пазуха;
- ▶ 3 – лобный карман;
- ▶ 5 – bulla ethmoidalis.

- 2 – соустье лобной пазухи;
- 4 – клетки agger nasi;

КЛИНОВИДНАЯ ПАЗУХА



ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА И ИХ СВЯЗИ

- ▶ **верхнечелюстные** пазухи правая и левая через полулунные расщелины открываются в средний носовой проход;
- ▶ **лобная** пазуха – непарная, через решетчатую воронку сообщается с средним носовым проходом;
- ▶ **решетчатая** пазуха – непарная, ее передние и средние ячейки через свои отверстия впадают в средний носовой проход;
- ▶ **клиновидная** пазуха – непарная, через клиновидно-решетчатое углубление (мешок) соединяется с верхним носовым проходом;
- ▶ **решетчатая** пазуха (задние ячейки) через отверстия ячеек соединяется с верхним носовым проходом.


Верхнечелюстная пазуха расположена внутри тела верхней челюсти, сообщается с полостью носа через полулунную расщелину, благодаря чему вдыхаемый воздух в пазухе увлажняется, очищается, обогревается, как впрочем и во всех остальных придаточных полостях.

ЖАЛОБЫ

- ▶ Зачастую неспецифичны на начальных этапах роста опухоли, поэтому симптоматика может быть слабо выражена, либо вообще отсутствовать в течение длительного (на протяжении нескольких лет) времени
- ▶ При распространении опухоли за пределы ОНП больные могут отмечать деформацию носолицевой области, проптоз, диплопию, при компрессии носослезного канала – слезотечение
- ▶ при сдавлении зрительного нерва – снижение зрения
- ▶ при разрушении церебральной стенки пазухи могут возникать интракраниальные осложнения – менингит, абсцесс мозга, пневмоцефалия
- ▶ Наиболее частая жалоба – головная боль
- ▶ симптомы прогрессирующей назальной обструкции (одно- или двусторонней)
- ▶ Носовые кровотечения

АНАМНЕЗ

Собирая анамнез, необходимо уточнить следующее:

- ▶ Сроки
 - ▶ Последовательность возникновения и длительность патологических субъективных ощущений
 - ▶ Динамику субъективных симптомов от момента их возникновения до настоящего визита к врачу
 - ▶ Предшествующее лечение по поводу предъявляемых жалоб и их эффективность
- 
- A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying lengths and orientations, located in the bottom right corner of the slide.

НОВООБРАЗОВАНИЯ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- ▶ Опухолеподобные образования носа и ОНП
 - ▶ Фиброзная дисплазия
 - ▶ Ангиогранулема
- ▶ Доброкачественные опухоли
 - ▶ Папиллома
 - ▶ Фиброма
 - ▶ Ангиома
 - ▶ Ангиофиброма (Ювенильная назофарингеальная ангиофиброма)
 - ▶ Хондрома
 - ▶ Остеома
 - ▶ Невус
- ▶ Злокачественные опухоли
 - ▶ Рак
 - ▶ Саркома

ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ





На рентгенограмме видно дефект тканей кости, а также затемнение полости верхнечелюстного синуса (гайморовой пазухи)

Фронтальный КТ-срез через средние отделы верхнечелюстных пазух.
Верхнечелюстная пазуха заполнена тканью, которая соответствует костным структурам различной степени плотности



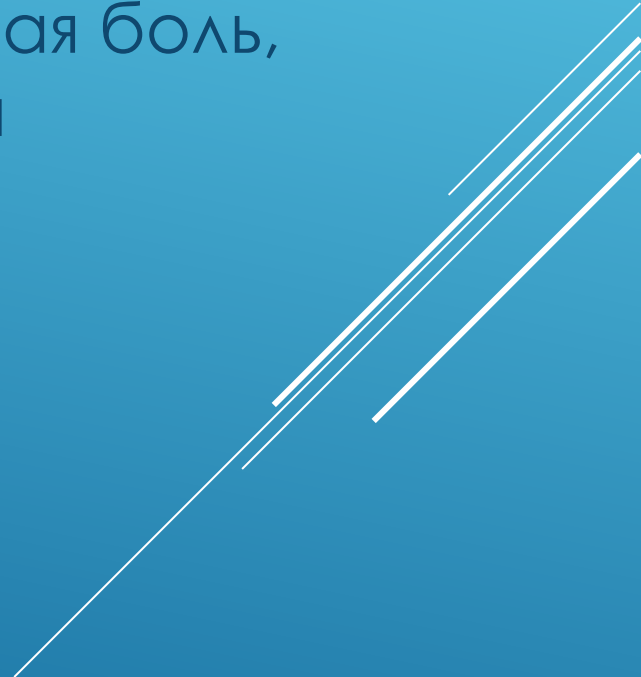
Фронтальный КТ-срез через середину клиновидной пазухи. Патологическая ткань заполняет клиновидную пазуху, прорастает в основание черепа, распространяясь в среднюю черепную ямку.



АНГИОГРАНУЛЕМА

- ▶ (кровоточащий полип перегородки носа) – медленно растущее образование, локализующееся чаще в хрящевом отделе перегородки носа; имеет широкое основание, неровную бугристую поверхность
- ▶ Чаще встречается у женщин, особенно в период беременности; проявляется частыми кровотечениями из носа, обычно небольшими порциями

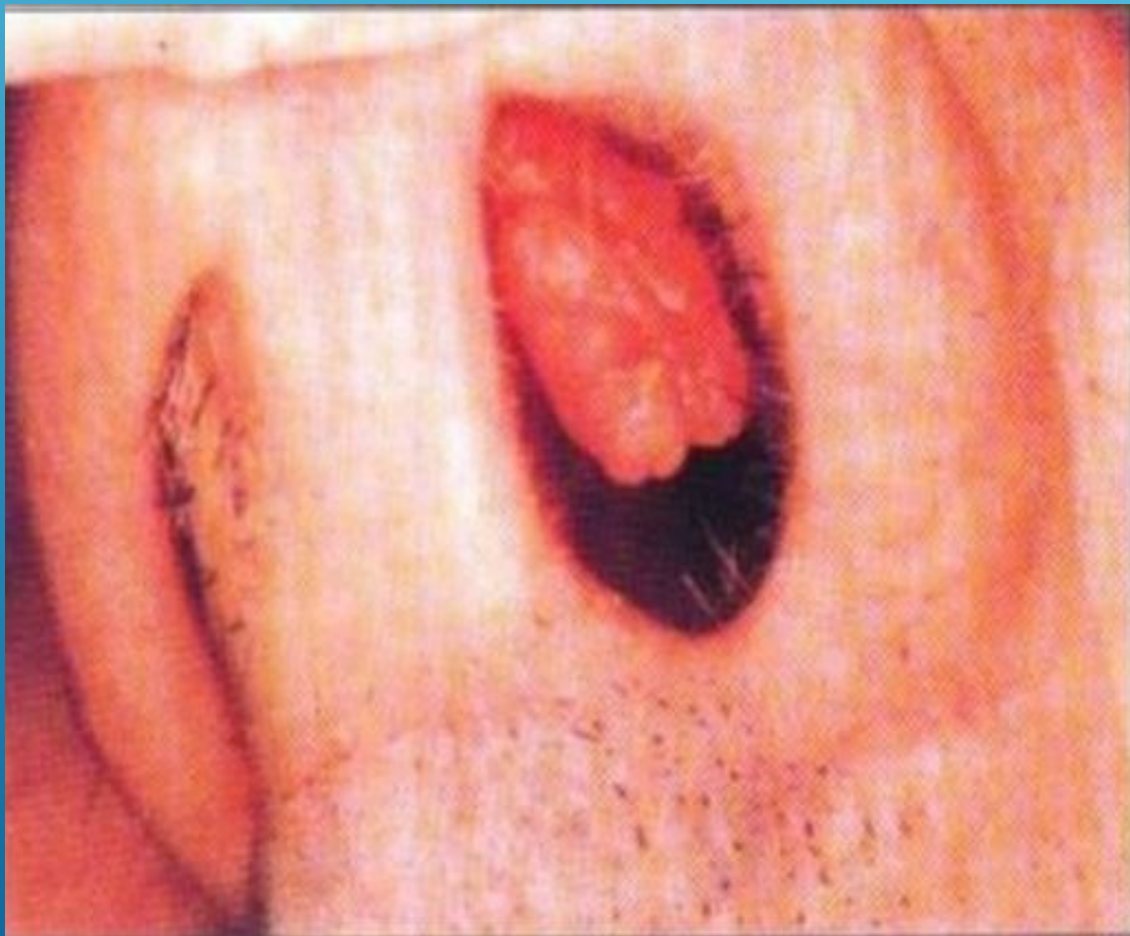
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- ▶ Симптомы: стойкое затруднение дыхания через одну половину носа, небольшие кровотечения. В поздних стадиях деформация лицевого скелета, головная боль, смещение глазных яблок, расстройство зрения
 - ▶ Диагностика: эндоскопия носа, риноскопия, пальпация, рентгенография, компьютерная томография.
 - ▶ Лечение: хирургическое
- 

АНГИОМА ПОЛОСТИ НОСА

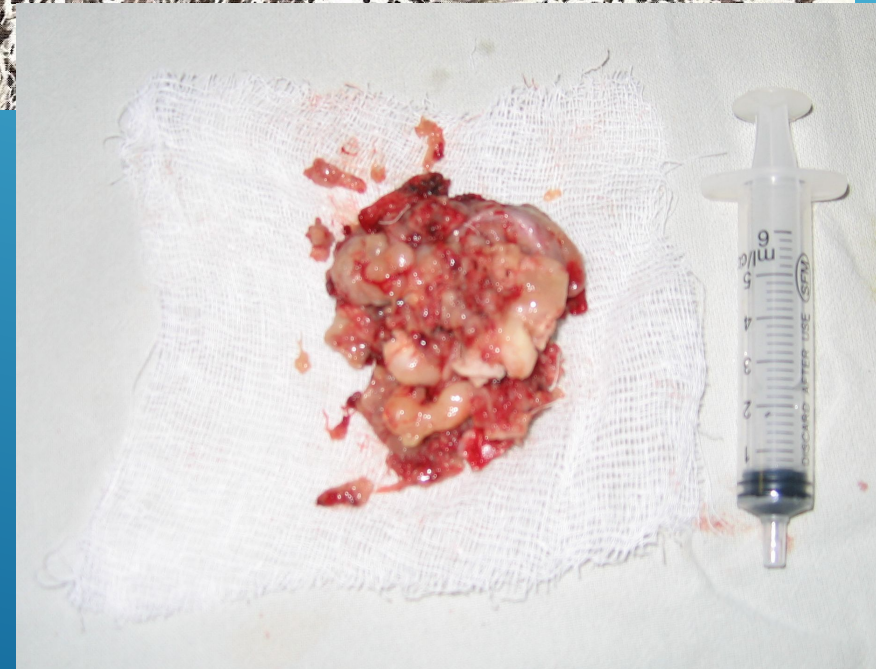
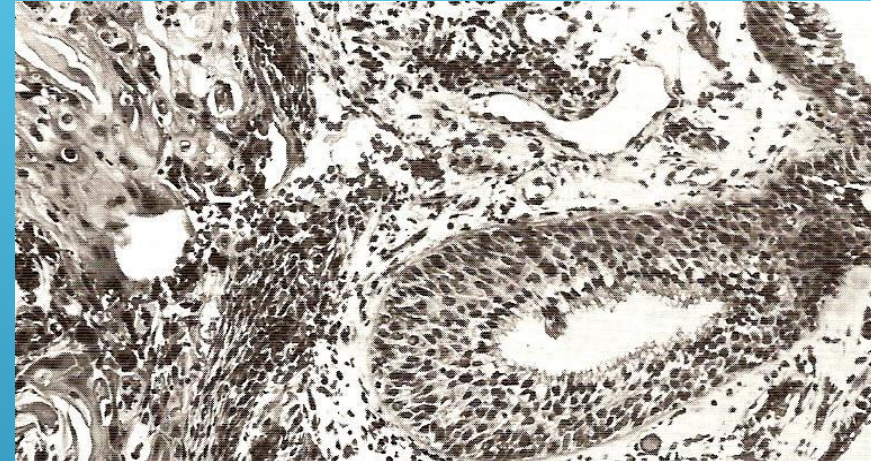
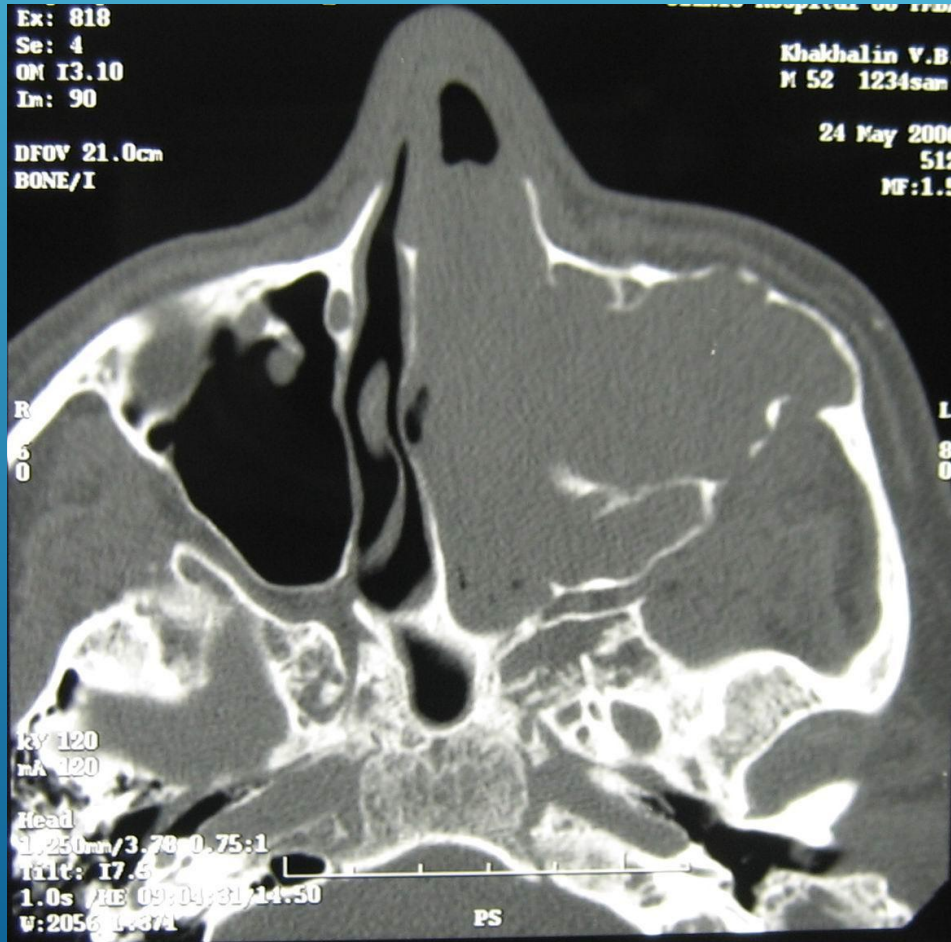


ИНВЕРТИРОВАННАЯ ПАПИЛЛОМА



Одной из первых теорий возникновения инвертированной папилломы полости носа была теория хронического раздражения слизистой оболочки верхних дыхательных путей различными вредными факторами (острые инфекционные и хронические заболевания верхних дыхательных путей, полипозно-гнойные синуситы, профессиональные вредности). Также в вопросе этиологии ряд авторов указывают на определенную роль изменений гормонального фона, обменных нарушений и снижения общей иммунологической реактивности организма больных. Наличие специфического вируса папилломы человека в настоящее время считается основной причиной развития новообразования.

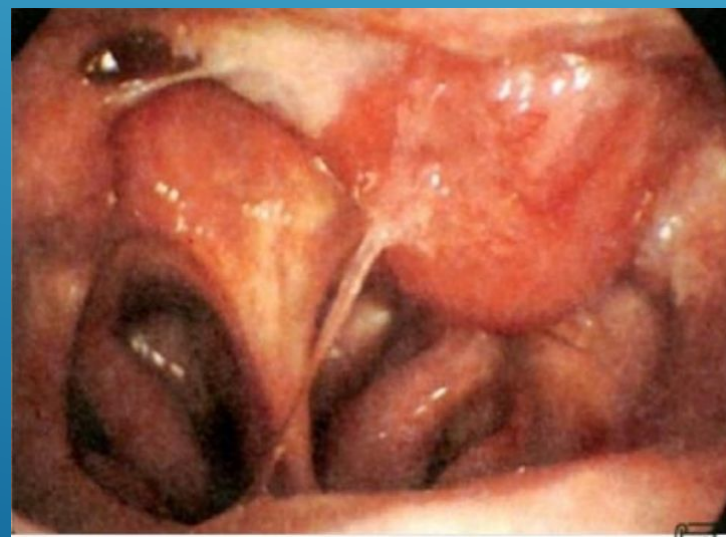
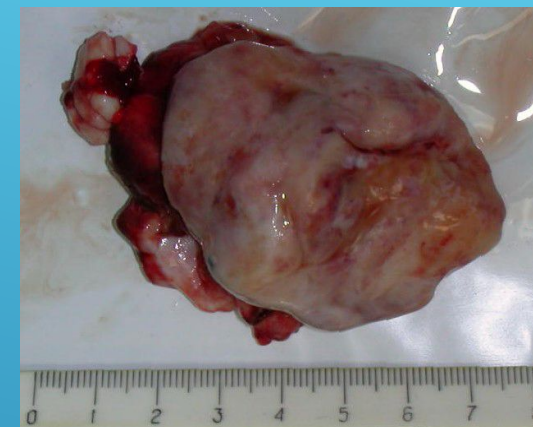
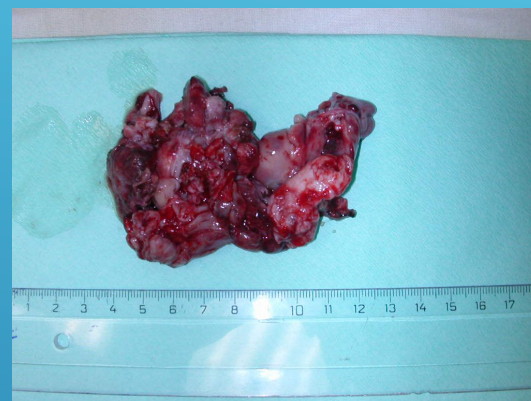
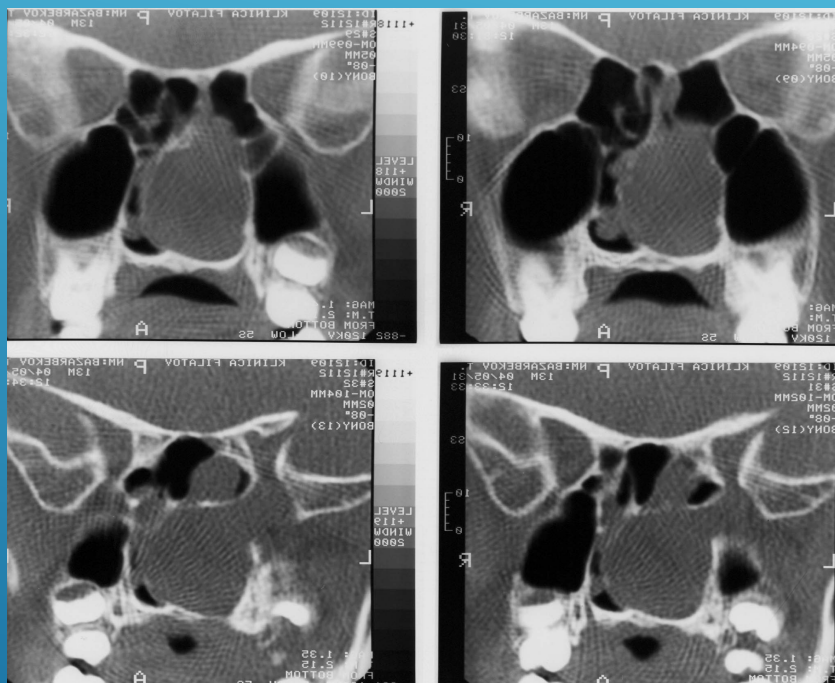
ИНВЕРТИРОВАННАЯ ПАПИЛЛОМА



ЮВЕНИЛЬНАЯ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНАЯ АНГИОФИБРОМА

Юношеская (ювенильная) ангиофиброма – опухоль носоглотки, исходящая из ее купола или области крылонебной ямки, по гистологическому строению имеющая доброкачественный характер, однако по клиническому течению проявляющее себя как злокачественное новообразование

ЮВЕНИЛЬНАЯ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНАЯ АНГИОФИБРОМА



ОСТЕОМА

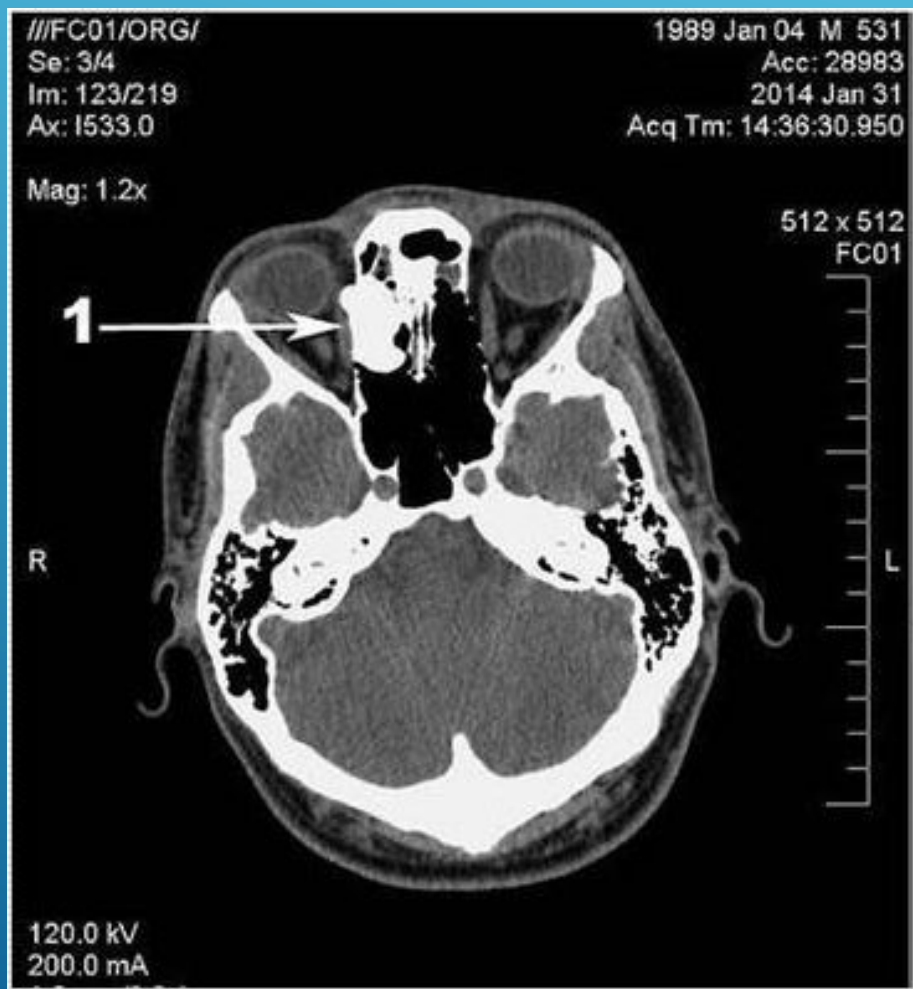
- ▶ Доброкачественная опухоль, исходящая из костной ткани и отличающаяся медленным ростом. Чаще располагается в лобных пазухах и решетчатой кости, редко в верхнечелюстных пазухах





**Рентгенограмма.
Остеома лобной
пазухи**

КТ изображение гигантской остеомы решетчатого лабиринта справа



ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- ▶ Симптомы: затруднение носового дыхания через одну половину носа, слизистое отделяемое с примесью крови, кровотечения, оталгия, экзофтальм.
- ▶ Диагностика: рентгенография околоносовых пазух, передняя и задняя риноскопия, компьютерная томография, эндоскопия, биопсия.
- ▶ Лечение: комбинированное: 1) удаление опухоли с применением электрокоагуляции; 2) лучевая терапия; 3) химиотерапия.

4 СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА

- ▶ I. Новообразования, не выходящие за пределы носовой полости при отсутствии метастазов.
- ▶ II. Опухоли, прорастающие стенки полости носа или имеющие единичные подвижные регионарные метастазы.
- ▶ III. Опухоли, прорастающие к основанию черепа с метастазами в регионарные узлы.
- ▶ IV. Опухоли, имеющие отдаленные метастазы и прорастающие в полость черепа.

Основными этиологическими факторами развития злокачественных опухолей полости носа и придаточных пазух являются:

- ▶ Хронические воспалительные заболевания (хронические синуситы, вазомоторный ринит, бронхиальная астма, инвертированная папиллома)
- ▶ Неблагоприятные факторы внешней среды
- ▶ Воздействие канцерогенных веществ физической и химической природы, особенно в группе лиц, связанных с вредным производством

КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ

Злокачественное новообразование полости носа и среднего уха (С30):

- ▶ С30.0 - Злокачественное новообразование полости носа
- ▶ С30.1 - Злокачественное новообразование среднего уха

Злокачественное новообразование придаточных пазух (С31):

- ▶ С31.0 - Злокачественное новообразование верхнечелюстной пазухи КРЗ 7
- ▶ С31.1 - Злокачественное новообразование решетчатой пазухи
- ▶ С31.2 - Злокачественное новообразование лобной пазухи
- ▶ С31.3 - Злокачественное новообразование клиновидной пазухи
- ▶ С31.8 - Поражение придаточных пазух, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций
- ▶ С31.9 - Злокачественное новообразование придаточной пазухи неуточненное

МЕЖДУНАРОДНАЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

Злокачественные эпителиальные опухоли:

- ▶ 8070/3 Плоскоклеточный рак, БДУ
- ▶ 8051/3 Бородавчатый рак, БДУ
- ▶ 8083/3 Базалоидный плоскоклеточный рак
- ▶ 8052/3 Папиллярный плоскоклеточный рак
- ▶ 8074/3 Плоскоклеточный рак, веретеноклеточный
- ▶ 8075/3 Плоскоклеточный рак, аденоидный
- ▶ 8560/3 Железисто-плоскоклеточный рак
- ▶ 8082/3 Лимфоэпителиальный рак
- ▶ 8144/3 Аденокарцинома, кишечный тип
- ▶ 8140/3 Аденокарцинома, БДУ

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



