

Министерство здравоохранения Республики Бурятия  
ГАОУ СПО « Республиканский базовый медицинский колледж  
им. Э. Р. Раднаева

# \* ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Преподаватель:  
Сангадеева .Н.А..  
Выполнила: Намжилон.С.  
А. 633гр

# \* ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Оториноларингология – медицинская дисциплина, изучающая болезни уха, горла и носа, строение и функцию этих органов.



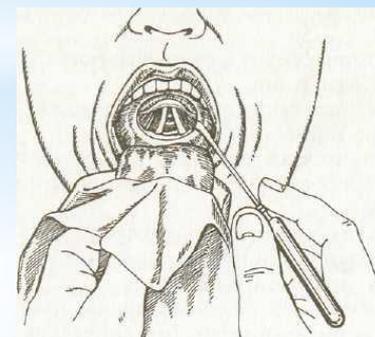
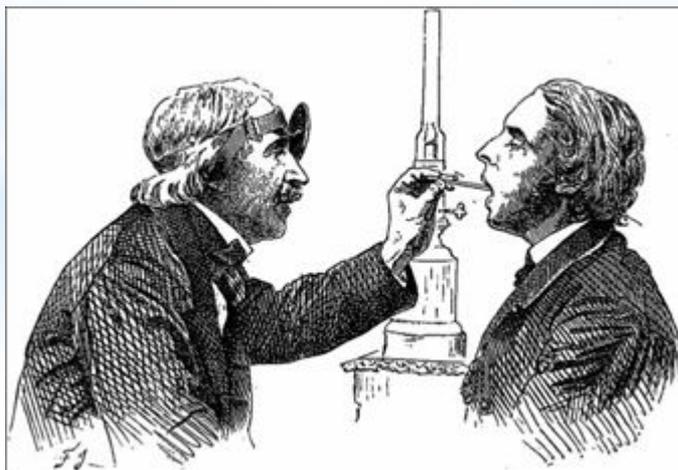
толарингология как отдельная дисциплина зародилась в Европе во III половине 19 века. Важнейший прибор и отличительный признак

— лобный рефлектор.



Первым использование зеркала (1841) предложил рядовой немец врач Гофман.

В 1854 г – учитель пения проф. Гарсия изобрел метод не прямой ларингоскопии.



\*Полицер изучал заболевания уха, его метод продувания слух труб применяется во всем мире.



## Адам Полицер

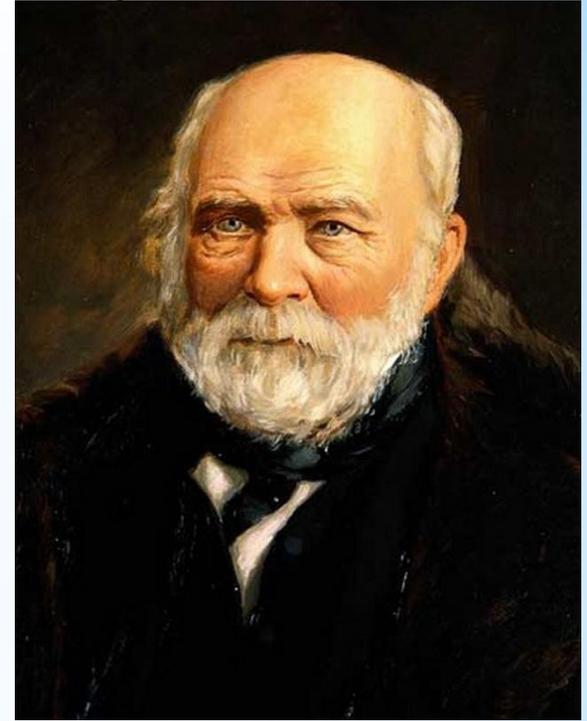
(1835-1920) – австрийский врач, один из основоположников отиатрии, раздела оториноларингологии. В 1870 он стал первым в мире профессором отиатрии. В 1873 организовал в Вене специальную ушную клинику, которой руководил до конца жизни.



\* Основные работы по клинике холестеатомы, хронического катара среднего уха, отосклероза и др. Разработал ряд внутриушных операций на слуховых косточках, предложил метод продувания ушей («полициеровское продувание»). Автор уникального руководства по ушным болезням (1878), первого труда по истории отоларингологии (1907–1913). Создал школу отиатров.

\* Крупные ученые России занялись изучением различных вопросов отоларингологии.

Пирогов описал ряд особенностей анатомии и топографии лор - органов.

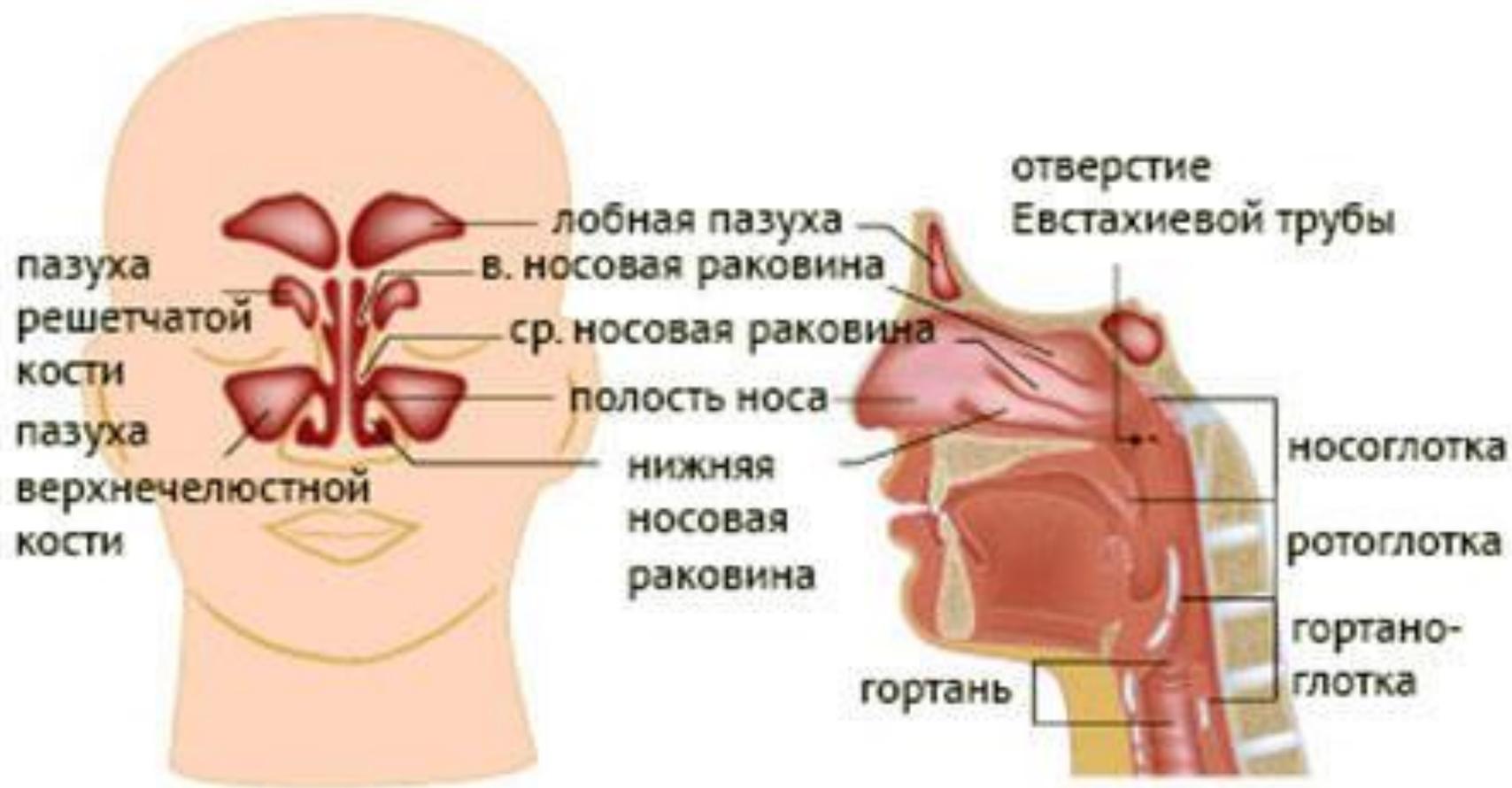


\* В советскую оториноларингологию внесли огромный вклад :

Воячек В. Н, Куликовский Г. Г, Ундриц В. Ф, Лихачев А. Г, Преображенский Н. А, Хилов К. Л, Солдатов Н. Б, Пальчун В. Т, Исхаки Ю. Б, Богомильский М. Р. Главный оторинолог в РК - Тулебаев Райс Кашкенович, академик.

Патология носа и придаточный пазух носа занимает одно из первых мест в структуре лор - заболеваний. Знание клиники, своевременная диагностика и лечение предупреждают развитие тяжелых внутричерепных и внутриорбитальных осложнений. Нередко патология зубочелюстной системы ассоциирована с заболеваниями носа и придаточных пазух носа и исход заболевания зависит от совместных усилий лор, стоматологов, челюстно — лицевых хирургов.

# Анатомия носа



## \* Травмы носа.

Инородные тела полости носа

Инородные тела полости носа

- В детском возрасте
- Инфицирование при длительном нахождении в полости носа -  
Симптомы - затруднение дыхания, неприятный запах, гнойные выделения из одной половины носа
- Оказание помощи - в лечебном учреждении

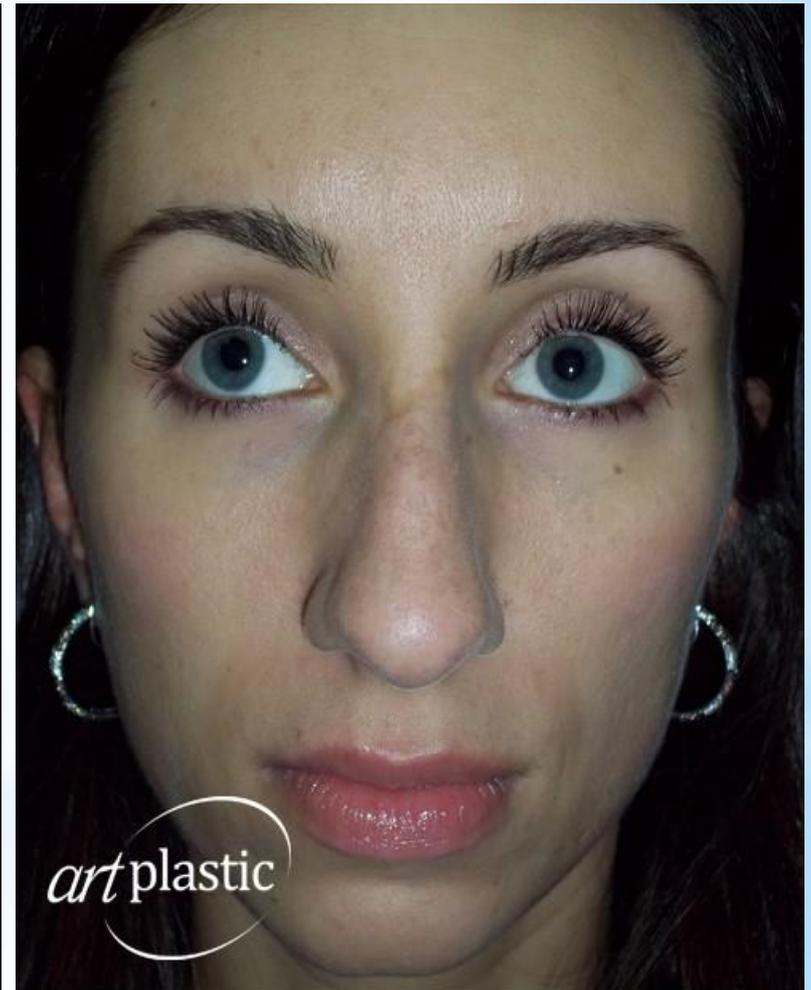
Переломы костей носа

- Закрытый
- Открытый
- Со смещением отломков
- Без смещения отломков
- Могут сопровождаться черепно-мозговой травмой

Раны наружного носа

- Хорошее заживление в связи с обильным кровоснабжением
- При проникании в полость носа важно хорошее сопоставление тканей при ушивании во избежание стенозов

\* Посттравматическая деформация наружного носа



## Гематома, абсцесс носовой перегородки

В основном - вследствие травмы, редко (абсцессы)

- прорыв абсцедировавшего фурункула носа

Симптомы:

- Затруднение носового дыхания
- Повышение температуры (при абсцедировании)
- Боль практически не беспокоит

Стадии:

- Поднадхрящичная гематома
- Нагноение гематомы
- абсцесс носовой перегородки
- При позднем обращении
- расплавление четырёхугольного хряща

Лечение: - Вскрытие, дренирование гематомы/абсцесса -  
Тампонада полости носа - Антибиотикотерапия

# Абсцесс и гематома перегородки носа



## \* Фурункул носа

Воспаление волосяного фолликула В большинстве случаев - стафилококковая инфекция.

Опасно распространение через глазничные вены на кавернозный синус.

Часто - реактивный отёк верхней губы, щеки, нижнего века  
Обязательно лечение в условиях стационара.

Категорически запрещаются попытки выдавливания фурункула  
(носогубный треугольник - «треугольник смерти»)



## Носовое кровотечение

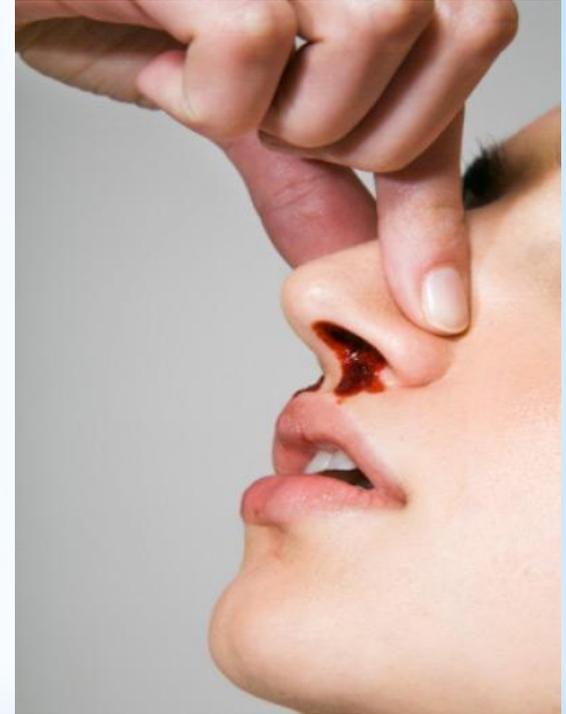
Является следствием какой-либо причины

Местные:

- Травма
- Атрофия слизистой
- Воспаление
- Опухоль

Общие:

- Нарушения свёртывающей системы крови
- Гипертоническая болезнь
- Атеросклероз



## \* Острый ринит

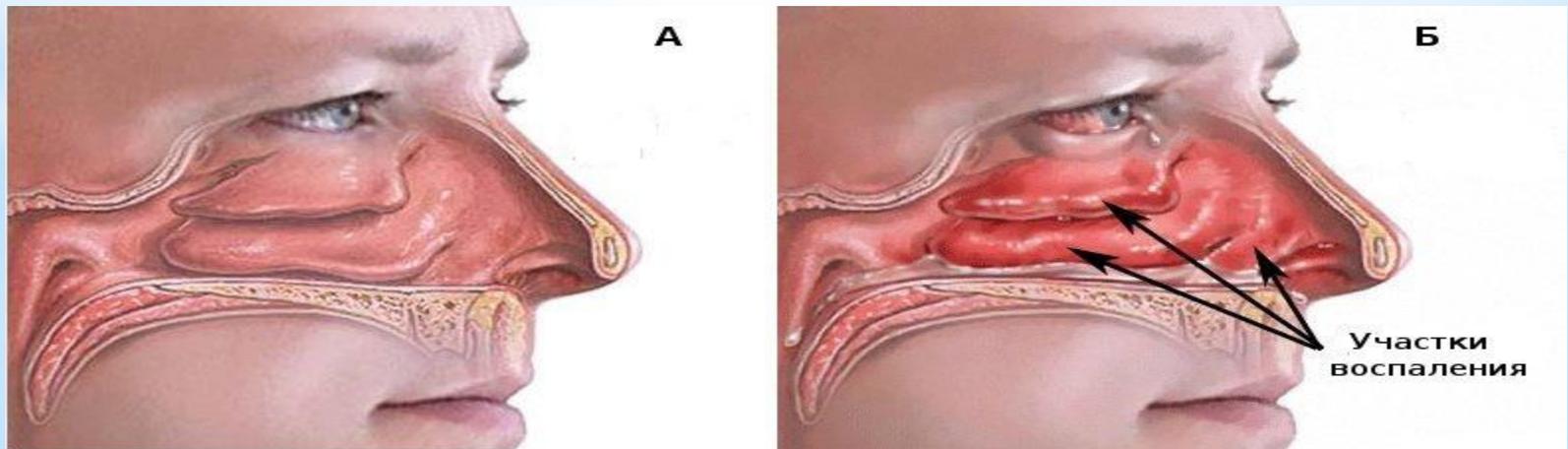
Вначале ведущую роль чаще играют вирусы

Симптомы - затруднение носового дыхания, вначале - сухость слизистой, затем - слизистые выделения, постепенно приобретающие гнойный характер

Лечебные мероприятия - в основном ограничиваются применением сосудосуживающих средств местного и общего действия. Можно применять растворы антибактериальных средств, растительные препараты.

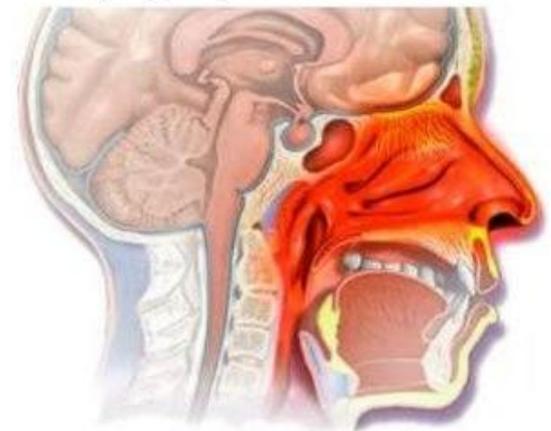
Длительное применение местных сосудосуживающих средств может привести к развитию привыкания - т.н. медикаментозного ринита

При наличии гнойных выделений из носа более 10 дней - возможен бактериальный риносинусит .



# Хронический ринит

- (rhinitis chronica ) хроническое рецидивирующее и персистирующее воспаление слизистой оболочки и в ряде случаев — костных стенок полости носа. Заболевание встречается часто.
- Классификация:
- 1) Инфекционный
- -специфические ( возбудитель дифтерии, гонореи, менингита, туберкулёза, склеромы, сифилиса и т д)
- -неспецифические
- 2) Катаральный
- 3) Гипертрофический (ограниченная форма; диффузная форма)
- 4) Вазомоторный
- 5) Аллергический
- 6) Атрофический
- 7) Озена



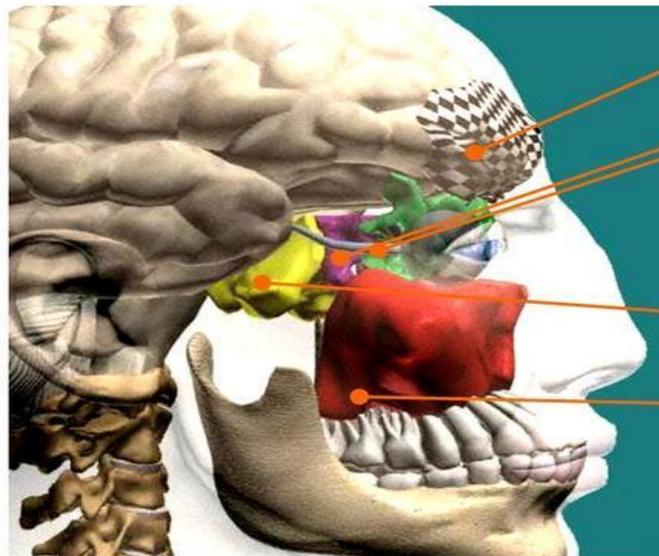
# Хронический ринит



# Риносинуситы

- \* В зависимости от локализации
- \* - фронтит, гайморит, этмоидит, сфеноидит
- \* Поражение пазух одной стороны - гемисинусит, всех пазух - пансинусит
- \* По времени - острый, подострый, хронический
- \* По характеру воспаления - катаральный (пелко), гнойный, гиперпласт

## Придаточные пазухи носа



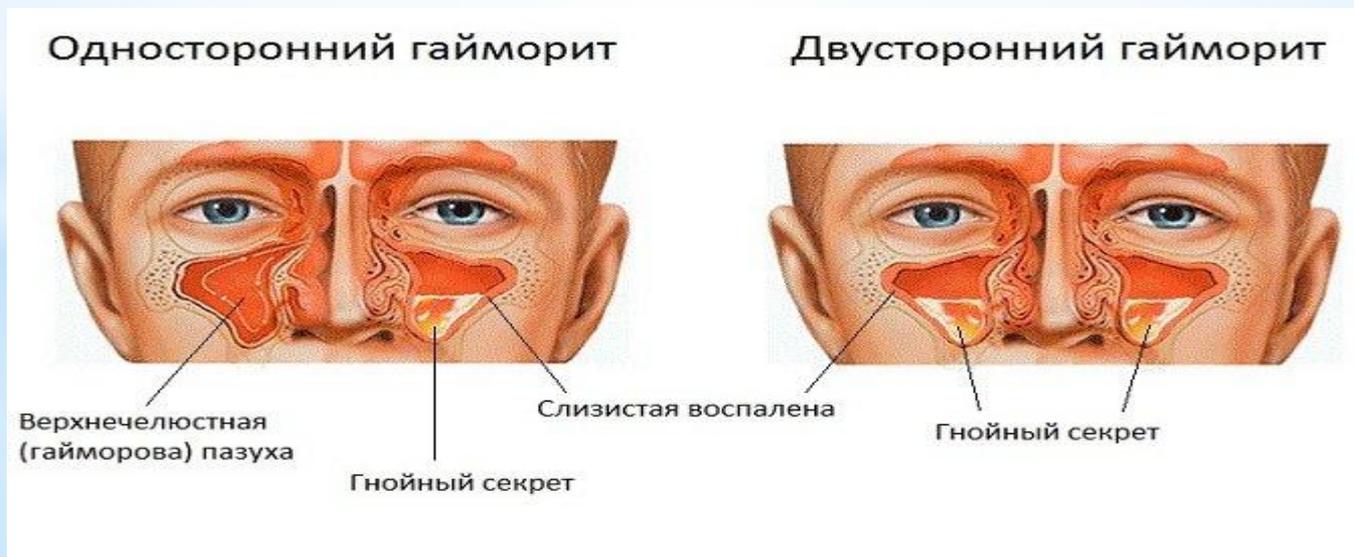
- Лобная (фронтальная)
- Решетчатый лабиринт (этмоидальные клетки)
- Основная (сфеноидальная)
- Верхнечелюстная (Гайморова)

Острый гайморит (воспаление верхнечелюстной пазухи) Этиология - закрытие выводных отверстий воспалённой слизистой оболочкой, скопление и нагноение экссудата в просвете пазухи

Возникновению способствует наличие искривления носовой перегородки, аденоидных разрастаний у детей, снижение иммунитета

### Симптомы

- Наличие гнойных выделений из носа более 7-10 дней
- Затруднение носового дыхания
- Головная боль в области верхней челюсти и лба, усиливающаяся при наклоне головы
- Повышение температуры (не всегда)

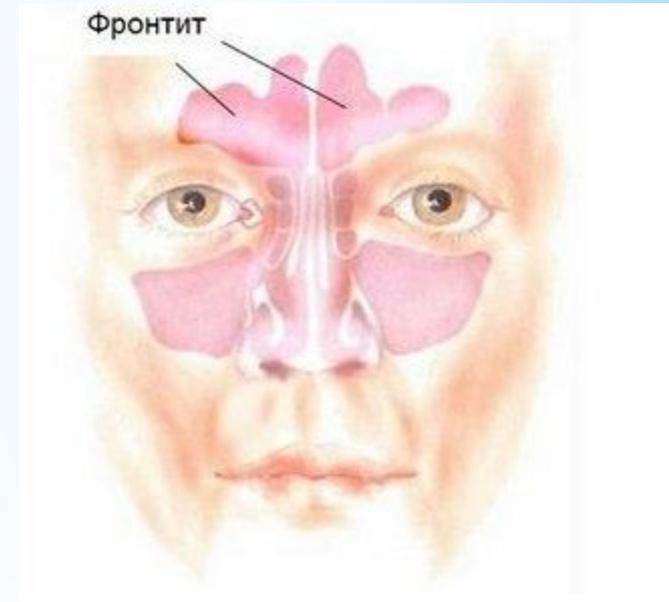


# Острый фронтит

Может быть изолированным, или (чаще) сочетаться с поражением передней группы клеток решетчатого лабиринта и гайморовой пазухи

Жалобы на боль в области лба, усиливающуюся при наклонах головы, гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания

При осмотре - гной в передних отделах среднего носового хода, боль при перкуссии и пальпации передней стенки лобной пазухи



## Острый этмоидит

- \* Изолированный - у детей до 3 лет (лобная, основная пазуха не развиты)
- \* Часто сочетается с гайморитом
- \* В основном имеет подострое течение
- \* Симптомы - длительный насморк с гнойными выделениями из носа
- \* У детей - иногда выявляется только при присоединении глазничных осложнений
- \* Иногда диагноз ставится только после рентгенографии придаточных пазух носа

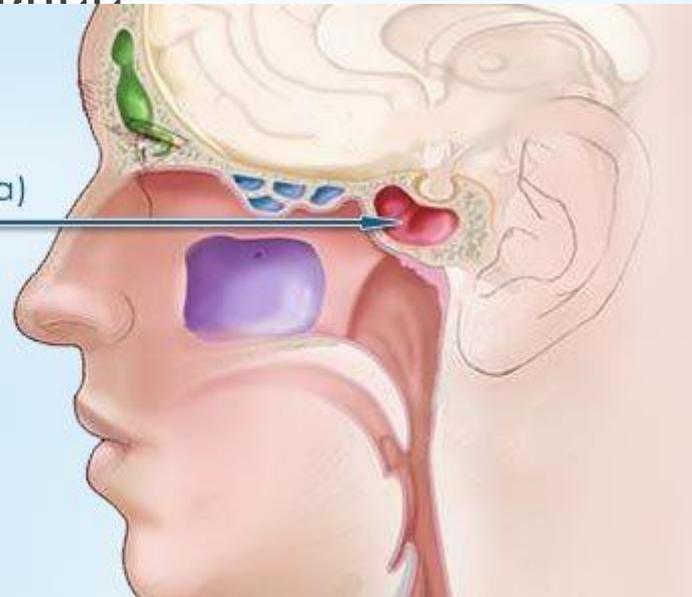


# Острый сфеноидит

- \* Значительно реже, чем воспаление остальных пазух
- \* В основном, сочетается с воспалением задней группы клеток решетчатого лабиринта
- \* Головная боль в теменной, затылочной области. Могут быть боли позади глазного яблока
- \* Для уточнения - КТ, или рентгенография придаточных пазух

## Сфеноидит

(Клиновидная - самая дальняя пазуха)



## Лечение острых риносинуситов.

Лечебная тактика определяется оториноларингологом

- \* - При отсутствии резкой боли, высокой температуры, признаков глазничных и внутричерепных осложнений
- \* - этапность применения лечебных методов
- \* - Промывание полости носа
- \* - спринцовкой, направление струи жидкости
- \* - в верхние отделы полости носа
- \* - Лечение методом перемещения по Претцу
- \* - лучше 3 раза в день
- \* - Синус-катетеры ЯМИК
- \* - Пункция, катетеризация гайморовой пазухи (обязательна при тяжёлом течении гайморита)
- \* - При сочетании острого фронтита с гайморитом
- \* - пункция, катетеризация гайморовой пазухи
- \* - Трепанопункция лобной пазухи
- \* - при сохраняющейся острой симптоматике
- \* - При сохранении признаков внутричерепных осложнений

# Новообразования придаточных пазух

## Доброкачественные

- \* - Папиллома
- \* - Кровоточащий полип носовой перегородки
- \* - Аденомы
- \* - Хондромы
- \* - Остеомы

Компактные

Губчатые

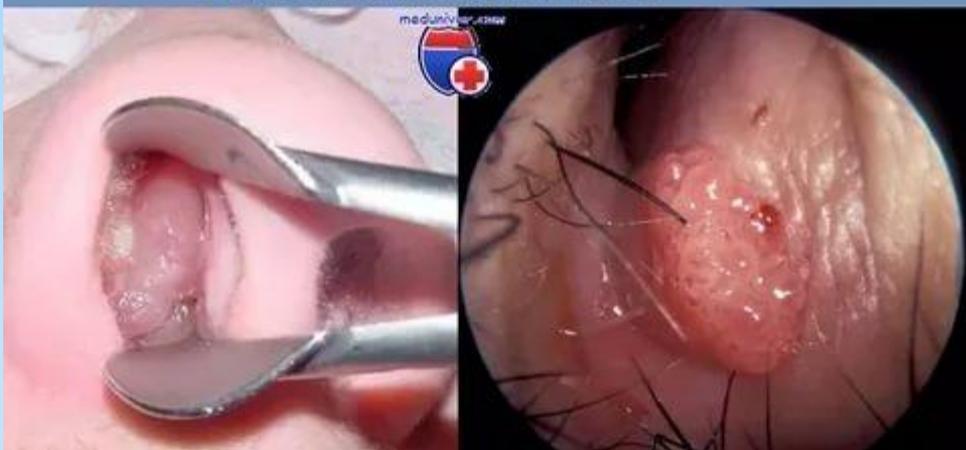
- Саркома



ные



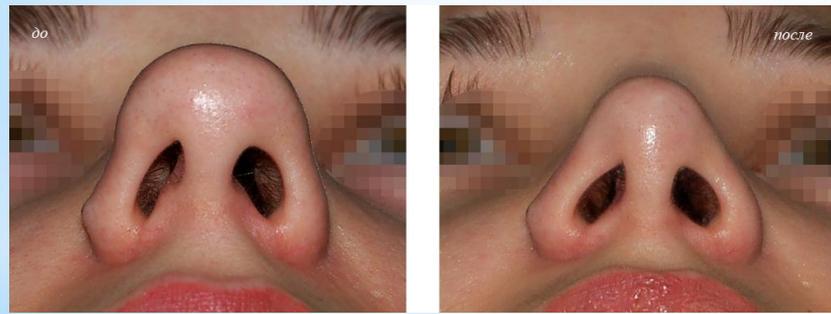
# Папиллома полости носа



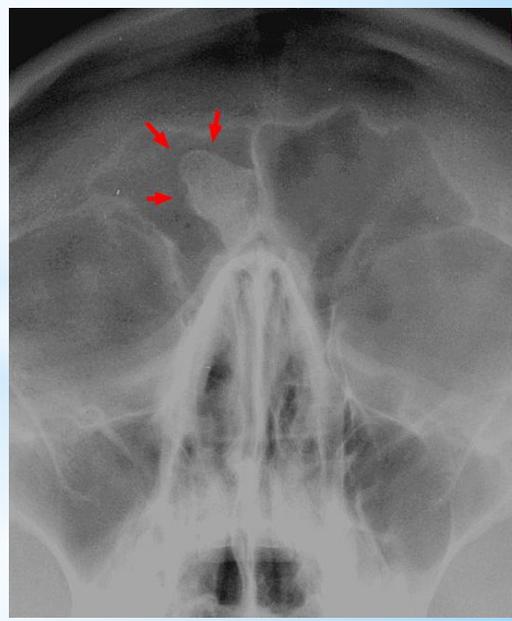
# Кровоточащий полип носовой перегородки



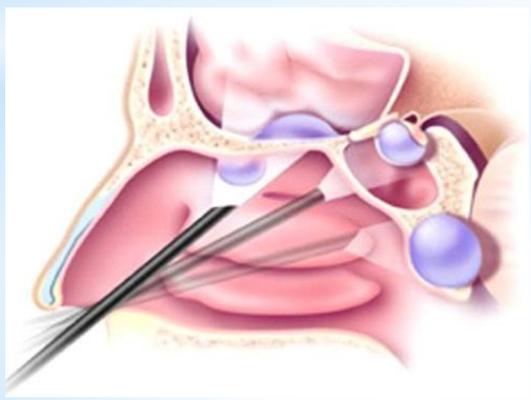
# Аденомы



# \*Остеомы



# \*Хондромы



спасибо за внимание !

