

Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух

Кафедра
оториноларингологии

- Фурункул носа - острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей его ткани кожи наружного носа, обусловленное внедрением извне патогенных и вирулентных стафилококков.

Предрасполагающие факторы

- Нарушение секреторной функции (гипергидроз, гипербутироз)
- Сахарный диабет
- Авитаминоз
- Нарушение обмена веществ
- Снижение иммунитета
- Сенсibilизация кожи к стафилоккоку

Факторы риска:

- Загрязнение кожи
- Микротравмы
- Расчесы и другие механические воздействия на кожу

Клинико-морфологические формы:

- I. Инфильтративно-локализованная форма.
- II. Абсцедирующая форма.
- III. Тромбофлебитическую форма:
 - а. тромбофлебит лица
 - б. тромбофлебит пещеристого синуса
 - в. риногенный сепсис.

Клиническая картина:

- Локальная гиперемия, уплотнение кожи, отек окружающей ткани
- Резкая болезненность (пульсирующие боли в носу, головные боли)
- Температура тела достигает 39-40 °С
- Лейкоцитоз, повышенная СОЭ

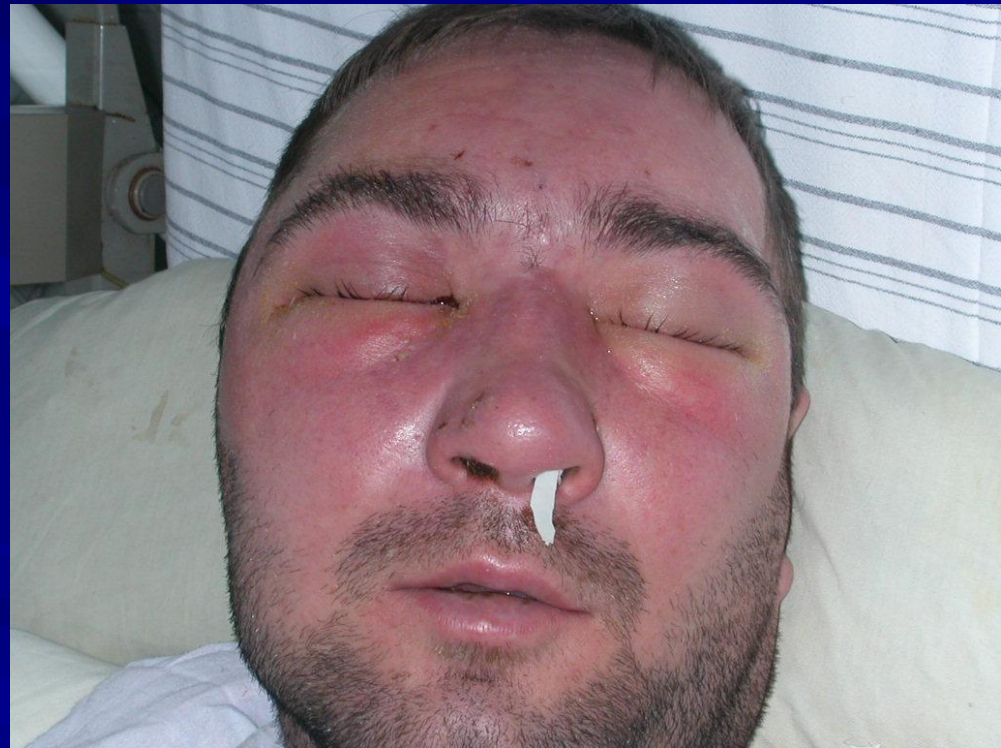


Лицо пациентки с
инфильтративной
формой фурункула
носа

Осложнения фурункула носа:

- Карбункул
- Лицевой лимфангит
- Тромбофлебит лицевых вен
- Тромбофлебит кавернозного синуса
- Септикопиемия

Лицо пациента с абсцедирующим фурункулом носа, осложненным тромбозом поверхностных вен лица, начинающимся тромбозом кавернозного синуса



Острый ринит (острый насморк):

одно из самых частых заболеваний верхних дыхательных путей

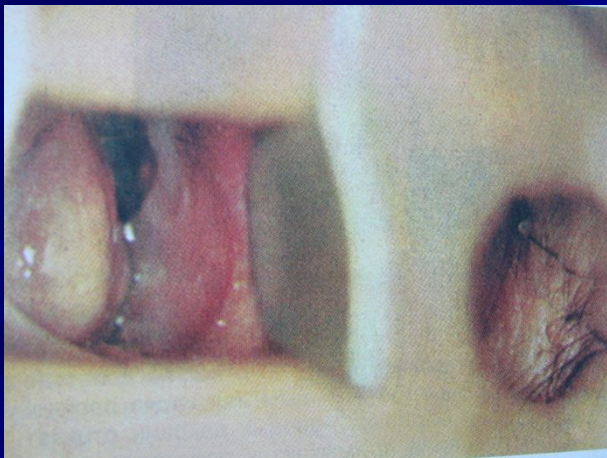
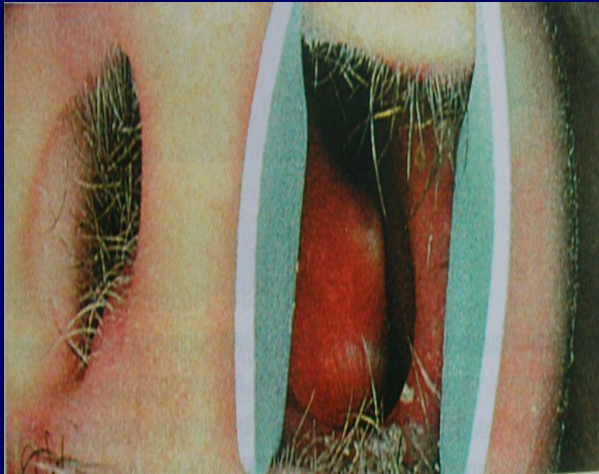
- может быть как самостоятельное заболевание
- как начало острых инфекционных заболеваний

Причины:

- переохлаждение (общее или местное) – активизация УПФ, постоянно находящейся в полости рта, носа и носоглотки человека
- попадание инфекции извне или гематогенно (грипп, корь и др.)
- травма слизистой оболочки (инородные тела, хирургическое вмешательство)
- воздействие производственного фактора (пыль, газ, химические вещества)

Клинические проявления острого насморка:

основными симптомами являются затрудненное носовое дыхание и выделения из носа. Острый насморк всегда поражает обе половины носа



- **Стадия сухого раздражения (от нескольких часов до 2-3 дней):** чувство напряжения, сухость, жжение в носу и носоглотке, чихание, заложенность носа, небольшое повышение температуры тела, тяжесть в голове. Слизистая оболочка носа красная, отечная, имеет сухой вид.
- **Стадия серозных выделений (разрешения):** несколько уменьшается отечность слизистой оболочки, появляется обильное количество серозно-слизистого отделяемого. На коже преддверия носа могут появляться мацерации и трещины.
- **Стадия слизисто-гнойных выделений:** выделения из носа носят слизисто-гнойный характер

Особенности острого ринита у грудных детей:

- носовые ходы у детей в первые годы жизни очень узки, поэтому даже небольшое припухание слизистой оболочки ведет к непроходимости носа
- вследствие нарушения дыхания затрудняется сосание — наступает упадок питания, появляется беспокойство, теряется сон
- часто выражены общие симптомы: лихорадка, диспепсические явления
- чаще, чем у взрослых, наблюдается распространение воспалительного процесса на среднее ухо, зев, гортань, бронхи; возможно развитие пневмонии, конъюнктивита

Лечение острого ринита:

- I стадия:** лекарственные вещества сосудосуживающего (деконгестанты), противовоспалительного и смягчающего действия: в виде капель, мазей, аэрозолей.
- II стадия:** лекарственные вещества вяжущего, противовоспалительного и антиаллергического действия.
- III стадия:** целесообразно применять антисептические вещества, препараты секретолитического и секретомоторного действия.

Классификация хронических ринитов

- Катаральный
- Гипертрофический
 - а) диффузная (кавернозная) форма
 - б) ограниченная (полиповидная, фиброзная, папилломатозная, костная) форма
- Атрофический
 - а) простой (ограниченный, диффузный)
 - б) зловонный насморк

Хронический ринит (передняя риноскопия)



Классификация хронических ринитов -продолжение

- Вазомоторный ринит
- Аллергический ринит (сезонный, круглогодичный)

Аллергический ринит

Аллергический ринит - **воспалительное заболевание**, в основе которого лежит **IgE-опосредованная аллергическая реакция**, развивающаяся в слизистой оболочке носа в ответ на воздействие аллергенов окружающей среды, и проявляющееся ринореей, чиханием, зудом в носу, нарушением носового дыхания и, зачастую, обоняния

Назальные симптомы аллергического ринита



Ринорея



Заложенность
носа



Зуд в носу



Чихание

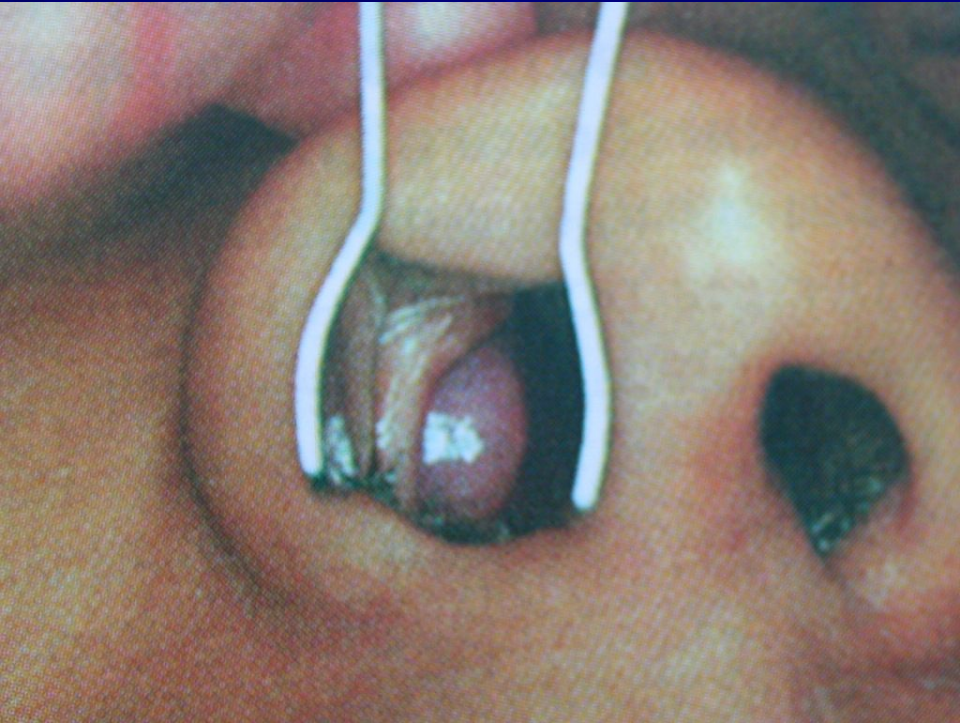
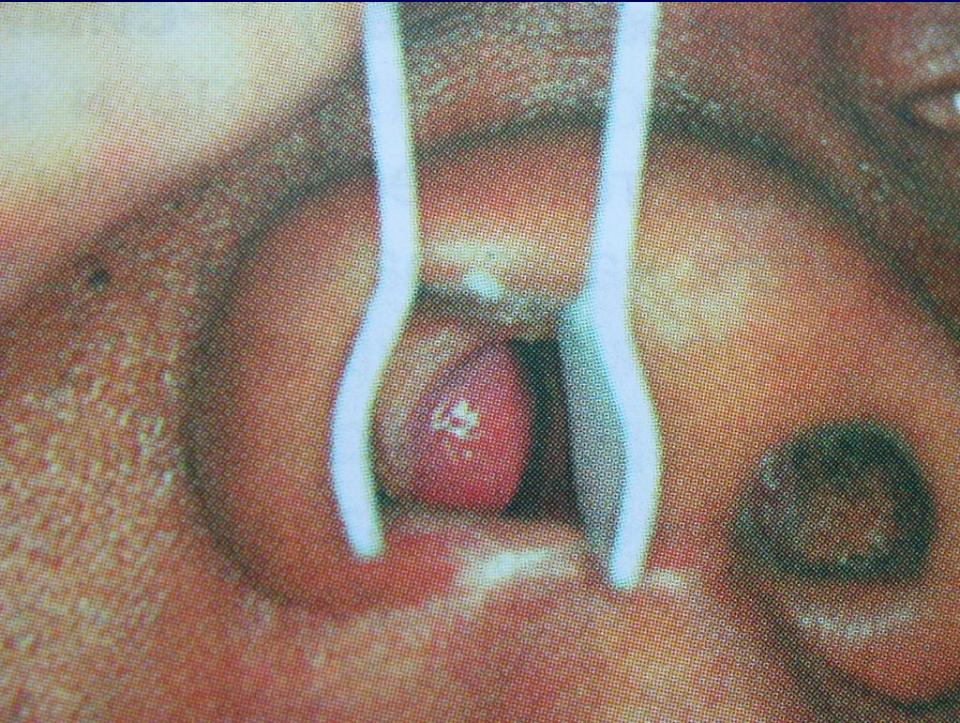
Глазные симптомы аллергического ринита

Слезотечение

Зуд

Покраснение

Слизистая оболочка носовых раковин в норме и при аллергическом рините



Аллергический ринит как медико-социальная проблема

- **Широкая распространенность (поражает 10-25 % населения)**
- **Существенно снижает качество жизни больных**
- **Имеет тесную связь с бронхиальной астмой**
- **Способствует развитию других заболеваний ЛОР-органов**



Задачи оториноларинголога в комплексном лечении больных АР

- Точная топическая диагностика
- Дифференциальная диагностика причин назальной обструкции
- Проведение ступенчатой фармакотерапии АР
- Ведение больных с тяжелыми формами АР
- Хирургическое лечение
- Диспансерное наблюдение больных с тяжелыми формами АР

Заболевания, связанные с аллергическим ринитом

- **Бронхиальная астма**
- **Синуситы**
- **Средний отит**
- **Евстахеит**
- **Полипоз носа**
- **Инфекции верхних дыхательных путей**

Диагностика АР

- Анамнез, наследственность
- Данные осмотра, риноскопия
- Кожные пробы
- Исследование уровней общего и специфических Ig E
- Исследование периферической крови
- Цитологическое исследование назального секрета

Хронический атрофический ринит

- Этиологические факторы:
 - климатические условия
 - микробный фактор
 - алиментарный фактор, гиповитаминозы
 - травмы носа
- Клинические формы:
 - ограниченный
 - диффузный

Клиническая картина

- Жалобы – сухость в носу, ощущение стягивания, образование корок, кровотечения из носа
- Риноскопическая картина: истонченная слизистая (иногда вплоть до обнажения хряща и формирования перфорации носовой перегородки), желтовато-зеленоватые корки, покрывающие слизистую оболочку на разном протяжении

Лечение

- Средства системного воздействия: витаминотерапия (А, D, В, Е), биогенные стимуляторы
- Местное воздействие: промывание полости носа – носовой душ с водно-солевыми растворами, ферментами, спреи Салин, Аква-Марис, Физиомер; гели Актовегин, Солкосерил; масляные капли в нос – персиковое, абрикосовое масло и др.

Озена (зловонный насморк):

- Жалобы: резкий гнилостный запах из носа, образование в полости носа грубых сухих корок, гипо- и аносмия
- Риноскопия: темно-зеленые, бурые корки, примыкающие к слизистой, покрытые гнойным отделяемым, атрофия слизистой, кости, симптом «пустого носа», распространение процесса на носоглотку, глотку

Причины озены:

- Алиментарные («болезнь бедных»)
- Наследственная (чаще наблюдается у женщин одной семьи)
- Инфекционная