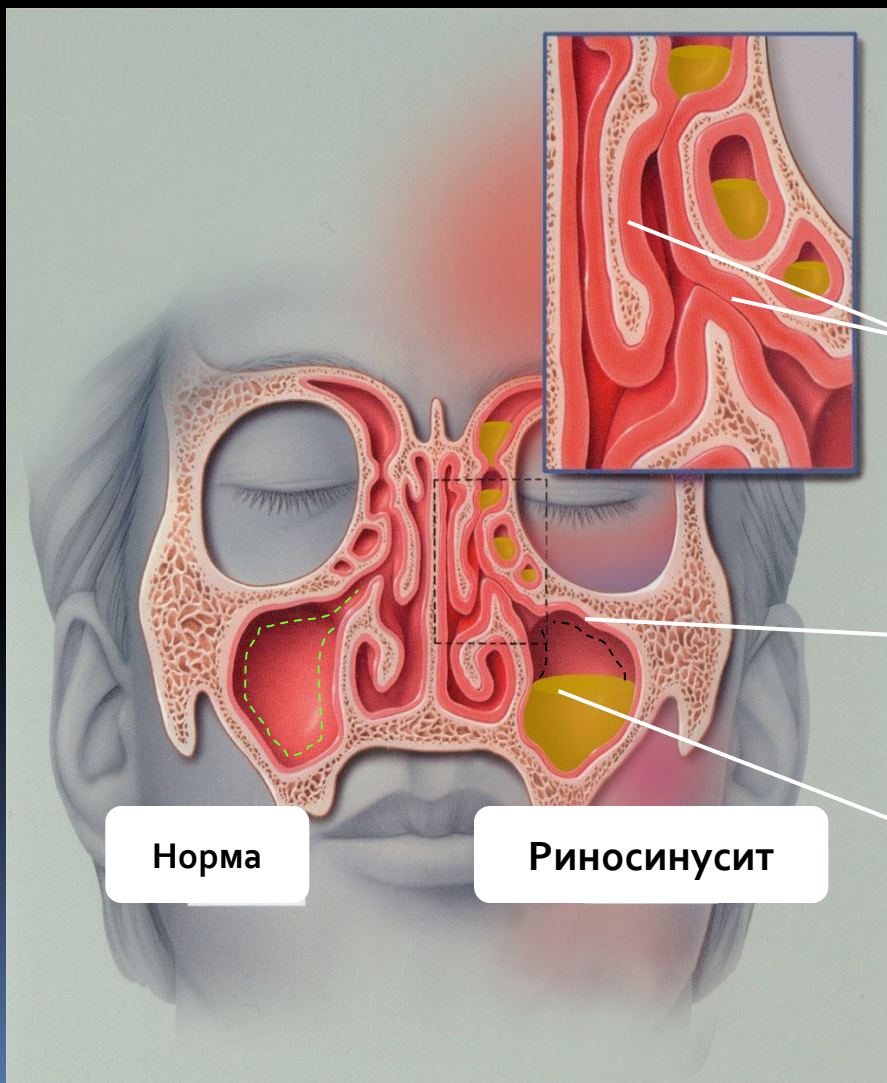


Воспаление лежит в основе развития симптомов риносинусита



Норма

Риносинусит

...повреждению
мукоцилиарной функции

...повышению продукции
слизи

КЛИНИКА СИНУСИТОВ

▪ ОБЩИЕ

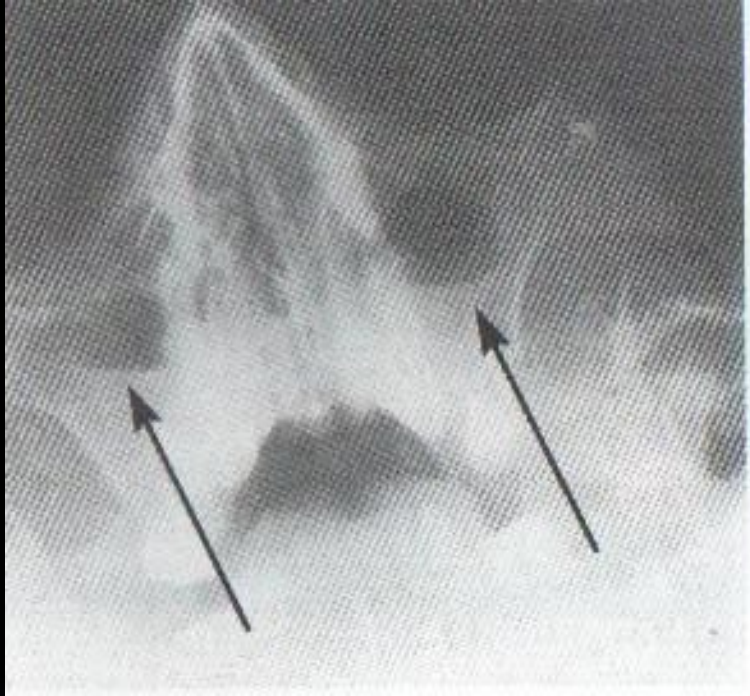
- слабость
- головная боль
- Субфебрильная температура тела

▪ МЕСТНЫЕ

- Заложенность носа
- Болезненность в проекции синусов
- Чувство тяжести в синусах
- Нарушение обоняния вкуса
- слезотечение

ДИАГНОСТИКА

- Перкуссия, пальпация синусов
- Передняя риноскопия
- Рентгенография пазух носа
- КТ пазух носа
- УЗИ ,пазух носа
- Лабораторная диагностика(мазок из носа на флору и антибиограмму,гемограмма)



острый правосторонний
верит справа



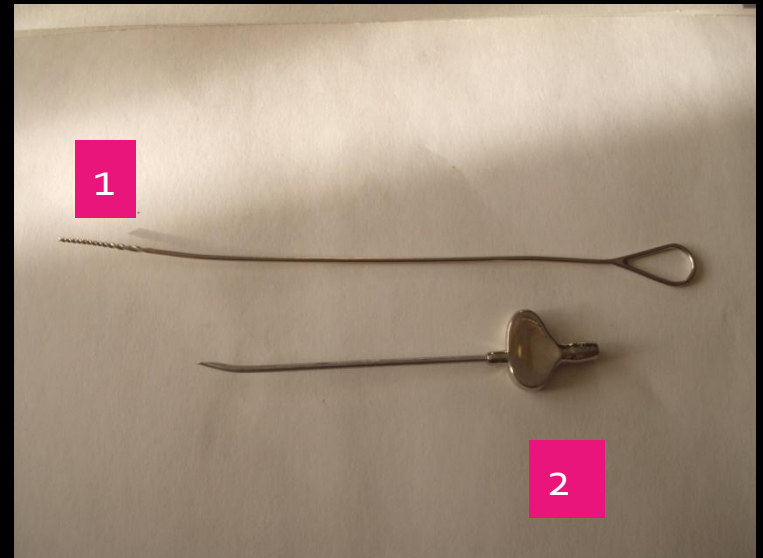
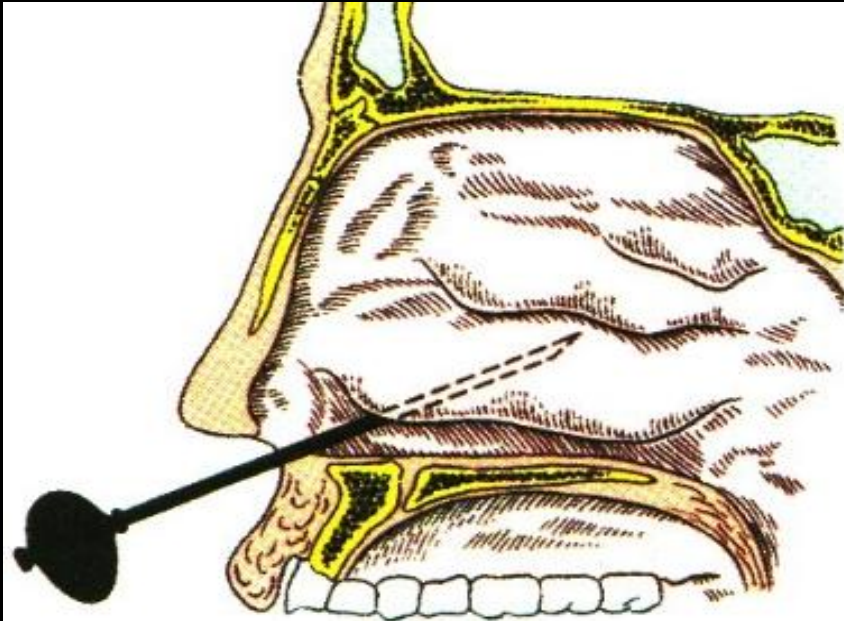


лечение неосложненных бактериальных синуситов

- Антибактериальная
- Гипосенсибилизирующая
- интраназальные глюкокортикостероиды
- Деконгестанты
- Промывание пазух носа методом перемещения
- ЯМИК-метод
- Физиолечение(лазеротерапия, УВЧ, фонофорез, ингаляции)

Пункция верхнечелюстной пазухи

Место прокола медиальной
стенки



1 – зонд; 2 – игла Куликовского

Синус - катетер



ОСЛОЖНЕНИЯ СИНУСИТОВ

Орбитальные

- Отек реактивный век
- Периостит орбиты
- Пара ретробульбарный абсцесс
- Флегмона орбиты

Внутричерепные

- Менингит
- Тромбоз пещеристого синуса
- Сепсис
- Абсцесс головного мозга

Орбитальные осложнения синуситов

НЕГНОЙНЫЕ

1. Отек век глаза
2. Отек орбитальной клетчатки
3. Периостит орбиты
(чаще у детей)

ГНОЙНЫЕ

1. Абсцесс века
2. Субпериостальный абсцесс
3. Ретробульбарный абсцесс
4. Флегмона орбиты

Симптомы осложнений орбитальных

<p><u>Отек век глаза</u></p> <p>Веки утощены Вековая щель глазная сужена Геморрагические инфильтраты конъюнктивы Обильный хемоз</p>	<p><u>Отек орбитальной Клетчатки, периостит</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Экзофтальм • Подвижность глаза сохранена или ограничена • Хемоз • Смещение глаза, инфильтрат в углу глаза 	<p><u>Абсцесс века</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ткани инфильтрированы • Болезненность • Гиперемия кожи • Флюктуация при пальпации
<p><u>Субпериостальный абсцесс</u></p> <p>Смещение глаза Флюктуирующий инфильтрат на стенке орбиты (нижней, верхней)</p>	<p><u>Ретробульбарный абсцесс</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Отек век • Экзофтальм • Хемоз • Ограничение подвижности глазного яблока полностью • Снижение зрения 	<p><u>Флегмона орбиты</u></p> <p>Отек и инфильтрация век Хемоз Экзофтальм Неподвижность глаза Потеря зрения Боль при давлении на глаз</p>

Лечение синуситов с орбитальными осложнениями

- Пункция синусов(гайморовых, лобных)
- Антибактериальная терапия резерв (цефалоспорины III-IV, фторхинолоны-III поколение, карбопены)
- Санирующие операции на пазухах
(при отсутствии положительной динамики от перечисленных выше мероприятий)
- Лечение орбитальных осложнений совместно с офтальмологом

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ РИНОГЕННОГО МЕНИНГИТА

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- течение заболевания – острое, внезапное.
- температура тела постоянно высокая
- головная боль постоянная, рвота не приносит облегчения
- других заболеваний нет

МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ

- ригидность затылочных мышц резко выражена
- симптомы Кернига, Брудзинского – выражены
- черепно-мозговые нервы поражаются редко.
- изменения глазного дна редко

ИЗМЕНЕНИЯ В АНАЛИЗАХ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ

- из пункционной иглы жидкость в пробирку выходит под давлением
- мутная, гнойная ЦСЖ, пленки на ее поверхности нет
- цитоз (выше 1000кл) нейтрофильный
- белок 0.66-10%,
- флора преобладает стрепто-стафилококки

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМ АБСЦЕССА МОЗГА

- Наиболее частая локализация процесса - лобная доля мозга
- I стадия- (1-2 нед.) Характеризуется симптомами раздражения мозговых оболочек(головная боль, рвота, t-37-38,диспепсия.)
- II стадия-(2-4 нед.) Латентная.Сохраняется интоксикационный синдром,субфебрилитет,воспалительные изменения в гемограмме.
- III стадия-Явная(1.5-2 нед).Общемозговые симптомы (головная боль, рвота,брадикардия,застой зрительных дисков на глазном дне)

Очаговые симптомы(паралич взора,лобная атаксия,моторная и амнестическая афазия ,параличи конечностей,параличи отводящего,глазодвигательного, лицевого нервов с противоположной стороны,пирамидальные симптомы Бабинского,Оппенгейма.)

- IV стадия (терминальная)-несколько дней. Клиника молниеносно развившегося менингита,вследствие прорыва абсцесса в желудочки мозга заканчивается летальным исходом т.к возникает отек мозга, паралич дыхательного центра вследствие вклинения ствола мозга.

Синдромы типичные для тромбоза кавернозного синуса

1. Септический синдром: ознобы, проливные поты, ремиттирующая температура тела, сухой обложенный язык, увеличение печени и селезенки, выраженная интоксикация, в гемограмме - гиперлейкоцитоз, резкий сдвиг лейкоцитарной формулы влево, высокие показатели РОЭ, в ОАМ - белок, гиалиновые цилиндры.
2. Дисциркуляторный синдром: отек кожи лба, клиника флегмон орбиты на обоих глазах, расширение подкожных вен.
3. Общемозговой синдром обусловлен повышенным внутричерепным давлением: головная боль, рвота, брадикардия, застойные явления на глазном дне.
4. Синдром раздражения мозговых оболочек: светобоязнь, ригидность мышц затылка, + Кернига, Брудзинского, при люмбальной пункции в ЦСЖ признаки бактериального менингита.
5. Неврологический синдром: признаки поражения ЧМН, II (СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ), III (диплопия), IV (анизокория), V (невралгия надглазничного нерва), VI (сходящееся косоглазие).

ЛЕЧЕНИЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- КТ головного мозга о ОНП ,люмбальная пункция(диагностика)
- Радикальные операции на пазухах
- Лечение в реанимационном отделении.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ - это заболевание полости носа, вызываемое аллергенами и характеризующееся IgE-зависимым воспалением слизистой оболочки полости носа.

Сезонный-аллергеном является пыльца цветущих растений в нашем регионе (апрель-сентябрь)

Круглогодичный-аллергенами являются , домашняя пыль, шерсть животных, пищевые продукты, пыльца

Легкая степень –

1. Сон в норме
2. Активность повседневная не нарушена
3. Отмечает признаки непосредственно при контакте с аллергеном

СРЕДНЯЯТЯЖЕЛАЯ

1. Нарушение сна
2. Ухудшение качества жизни
3. Наличие клинических симптомов.

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА

СИМПТОМ	сезонный	круглогодичный
чихание	Часто приступами	незначительно
ринорея	Обильные водянистые	Густые необильные по задней стенке глотки
Зуд в носу	имеется	отсутствует
Заложенность носа	непостоянно	Резко выражена
Дневной ритм	Ухудшение днем	Равномерно, м.б хуже ночью
КОНЪЮНКТИВИТ	часто	нет

Диагностика и лечение АР

■ Легкая степень

1. Эллиминация аллергена (промывание носа солевыми растворами)
2. Антигистаминные препараты
3. Стабилизаторы мембран тучных клеток (препарат кромоглиновой кислоты)
4. Обследование у аллерголога

Вне сезона (риноцитограмма, скарификационные пробы на аллергены)

■ Средняя\тяжелая

Часто сочетается с бронхиальной астмой и полипозом носа.

1. КТ пазух носа
2. Риноцитограмма, IgE, пробы на аллергены у аллерголога.
3. Антигистаминные
4. Интраназальные стероиды (назонекс, фликсоназе и др)
- 5 Стероиды системные при неэффективности перечисленных выше мер.