

СЕПТОПЛАСТИКА С ПРИМЕНЕНИЕМ ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО КЛЕЯ

Попадюк В.И., Берёзова Д.К., Бицаева А.В.

Российский университет дружбы народов, кафедра оториноларингологии, г. Москва

Деформация перегородки носа является часто встречающейся патологией в ЛОР-практике и составляет до 68% наблюдений у взрослого населения.

Лечение при этой патологии только хирургическое. На завершающем этапе лечения используют: швы, фиксаторы из магнитной резины, марлевые и латексные тампоны, гидробаллоны, секционные гидротампоны с селективной гипертермией, внутриносовые шины (сплинты), которые адаптируют мукоперихондрий к восстановленному каркасу, фиксируя перегородку носа в срединном положении.

Нами для вышеуказанных целей использован гемостатический клей «ГемоКомпакт» (обладает выраженным бактерицидным и клеящим эффектом).

Клей вводили при помощи шприца-контейнера и инъекционной иглы между листками мукоперихондрия по 1мл и плотно прижимали, распределяя его равномерно по длине удалённого фрагмента перегородки носа. Через 5 минут производили переднюю тампонаду поролюновыми тампонами, обработанными левомеколем на 6-8 часов. Опытным путём мы пришли к выводу, что оптимальной является именно такая временная продолжительность пребывания тампонов в полости носа.

После удаления тампонов при передней риноскопии - перегородка носа по средней линии, зоны удалённого четырехугольного хряща и костного отдела перегородки носа при пальпации упругие, при дыхании флотации перегородки носа нет. Края послеоперационного разреза склеены. Оба листка мукоперихондрия плотно прилегают друг к другу. Кровотечения в послеоперационном периоде не отмечено.

Гемостатический клей «ГемоКомпакт» мы применяли у 25 пациентов во время септопластики. У 5 из них была сопутствующая патология в виде артериальной гипертензии (АД 140/90-160/100 мм рт. ст.) Пациенты выписывались на 4 -5 сутки, больные с артериальной гипертензией - на 7-ые сутки (этим больным мы искусственно удлиняли период наблюдения).

При сравнительной оценке динамики функционального состояния слизистой оболочки полости носа учитывали: - выраженность клинических симптомов (затруднение носового дыхания, образование корок в полости носа и др.) по десятибалльной шкале (см. таблицу).

- результаты риноскопии и оптической эндоскопии носа (выраженность реактивных явлений) по трехбалльной шкале.

Выраженность реактивных явлений в полости носа определялась при риноскопии и оптической эндоскопии носа по следующей балльной системе:

- отечность слизистой оболочки полости носа: нет – 0, незначительная – 1, умеренная – 2, выраженная – 3.

Группы	затруднение носового дыхания	Слизистые выделения из носа	Риноскопически – отёк слизистой оболочки перегородки и полости носа)
Контрольная группа	8-10 баллов у 95% пациентов после стандартной тампонады, в течение первых 3х дней	6-8 баллов 3-4 дня	6-8 баллов 2-4 дня, 40% до 7 дней
Основная группа	2-4 балла, иногда до 4-6 баллов у 5 пациентов	0 баллов	0-1 балл

Таким образом, клинические симптомы в основной группе после септопластики, по сравнению с контрольной, менее выражены, что свидетельствует о целесообразности и эффективности использования гемостатического клея «ГемоКомпакт» на завершающих этапах септопластики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.

14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.