

Корепанова Н.О.
**ИННОВАЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ
 ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО ЭТМОИДИТА**

*МУЗ «Кировская городская больница №3»,
 г. Киров*

Больные полипозным этмоидитом составляют значительную часть в структуре ЛОР стационаров. Полипотомия носа до сих пор остается одним из основных способов хирургической помощи таким больным. С 2007 года в ЛОР отделении городской больницы №3 г. Кирова начала использоваться NNH Shaver – рукоятка фирмы Karl Storz, с помощью которой производится полипотомия носа (Рис. 1) За год работы врачи оценили преимущества ее применения в сравнении с полипотомией производимой с использованием носовой петли. Шейвер может использоваться для удаления больших масс полипов. Через внутренний канал насадки шейвера происходит постоянное отсасывание крови и кусочков ткани, освобождая для обзора операционное поле. Отрезается только отсасываемая ткань, практически не травмируется слизистая носовых ходов, и тем самым значительно уменьшается кровопотеря, отсутствует необходимость или значительно уменьшается время тампонады полости носа. После полипотомии петлём тампонада производится в течении суток, а иногда двух, а при использовании шейвера в течении двух – трёх часов. Вращение насадки вправо/влево без движения рукоятки позволяет добиться оптимального обзора операционного поля на протяжении всей операции. Различный диаметр насадок позволяет удалить полипы и в общем, и в среднем носовых ходах. Но, так как нож шейвера срезает ткань полипа небольшими частями, мы из опыта работы пришли к выводу, что большие по размеру полипы, обтурирующие общий носовой ход, удобнее удалить петлём, а затем использовать шейвер для удаления полипов из среднего носового хода.

Также мы отметили сокращение послеоперационного периода после полипотомии с помощью шейвера до двух суток, что в два раза короче, чем при использовании полипной петли.

Благодаря этим возможностям полипотомия с помощью шейвера позволяет отдалить рецидив полипоза и улучшить качество жизни пациентов по сравнению с использовавшимися ранее методами хирургического лечения. После полипотомии петлём часть больных отмечала затруднения носового дыхания уже через 5 – 6 месяцев, тогда как у всех пациентов, осмотренных через 8 – 12 месяцев после операции с использованием шейвера носовое дыхание свободное.

Пациенты, которым в анамнезе производилась полипотомия носа, отмечают отсутствие либо уменьшение болевых ощущений.

Приведем несколько примеров из практики:

Больной Т., 29 лет. После полипотомии петлём рецидив полипоза носа через 5 месяцев. С помощью шейвера удалены полипы из общего и среднего носовых ходов. При осмотре через 8 месяцев носовые ходы свободны. Дыхание через нос не затруднено.

Больной Т., 43 года. При осмотре: дыхание через нос резко затруднено. Общие носовые ходы обтурированы полипами. Вначале удалены петлём полипы больших размеров, затем шейвером мелкие полипы в среднем носовом ходе. Через 2 месяца – ходы свободны.

Больной С., 45 лет. В анамнезе неоднократно производилась полипотомия носа. При осмотре: дыхание через нос затруднено, в обеих половинах носа фиброзные полипы. Произведена полипотомия шейвером практически без кровотечения. При повторном осмотре через 3 месяца ходы свободны.

Больная С., 70 лет. Жалобы на затруднение носового дыхания в течение 3 месяцев. Лечилась амбулаторно (эндоназальные блокады) без положительной динамики. При осмотре: общий носовой ход слева в задней трети обтурирован полипами, шип перегородки носа в костном отделе слева. При полипотомии петлём полностью удалить полипы мешает шип перегородки. При полипотомии шейвером использовалась насадка наименьшего диаметра (3мм), с помощью которой удалось удалить полипы в общем и среднем носовых ходах слева.

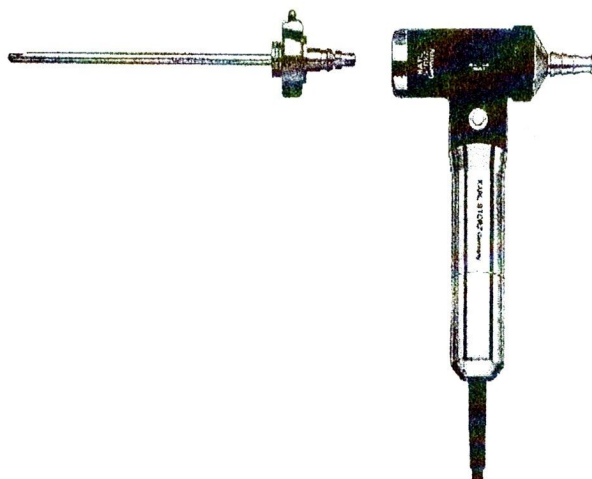


Рис. 1. NNH-Shaver-рукоятка

Таким образом, анализ результатов использования шейвера при полипозном риносинусите свидетельствует о ряде преимуществ: значительно снижается кровопотеря; отсутствует необходимость длительной тампонады; сокращается время операции и послеоперационный период; сокращается частота рецидивов; хорошая переносимость метода.