**Тема: Современное лечение кисты гайморовой пазухи – терапия и показания для хирургического вмешательства**

1.      Методы диагностики кисты гайморовой пазухи – дифференциальная диагностика

2.      Консервативное лечение кисты гайморовой пазухи – эффективные терапевтические методы, препараты

3.      Хирургическое лечение патологии– виды операций и показания к их выполнению

4.      Народные средства для лечения кисты гайморовой пазухи

5.      Как не допустить осложнений после лечения кисты гайморовой пазухи– восстановление после операции, рекомендации пациентам

**Количество символов бп 10680**

**Проверка текста по адвего 96%**

**Проверка текста по text.ru 94,36%**

**Ссылка на уникальность** [**https://text.ru/antiplagiat/5c687518b25a4**](https://text.ru/antiplagiat/5c687518b25a4)

**Современное лечение кисты гайморовой пазухи – терапия и показания для хирургического вмешательства**

При выборе тактики лечения доктор учитывает размеры кистозного образования и его влияние на качество жизни пациента. При отсутствии каких-либо жалоб кисту зачастую не трогают, но такие люди находятся под особым наблюдением у ЛОР-врача.

Если же новообразование активно увеличивается в размерах или постоянно дает о себе знать, - проводят операцию.

**1. Методы диагностики кисты гайморовой пазухи – дифференциальная диагностика**

Рассматриваемая патология является причиной частых синуситов, катаральных или гнойных гайморитов. Зачастую люди с кистозным образованием в гайморовой пазухе - регулярные посетители ЛОР-врача. Они могут жаловаться на частую беспричинную заложенность в носу или же на сильные боли в лобных и носовых синусах, повышенную температуру тела, общую слабость. В обоих случаях одного только осмотра будет недостаточно, чтобы поставить точный диагноз. Опытный специалист должен назначить обзорную ***рентгенограмму придаточных пазух носа***. Подобная процедура дает возможность подтвердить/опровергнуть факт наличия новообразования и место его расположения. Киста характеризуется четкими границами, - это отличает ее от раковой опухоли. Злокачественное новообразование прорастает в близлежащие ткани. Однако рентген не может являться основанием для постановки окончательного диагноза. В некоторых случаях затемнение на пленке - результат выраженной отечности слизистой оболочки гайморовой пазух, что бывает при катаральных гайморитах, а также при сильных аллергических реакциях.

В некоторых случаях пациенты с жалобами на частые головные боли обращаются к невропатологу. Данный врач выдает направление на ***МРТ головного мозга***. Посредством указанной методики исследования также можно визуализировать кисту гайморовых пазух.

Однако наиболее достоверной методикой в отношении диагностирования указанного недуга является ***компьютерная томография придаточных пазух носа***. Ее назначают для точного подтверждения диагноза, а также перед проведением планового хирургического вмешательства.

<http://operaciya.info/wp-content/uploads/547689476745867487888.jpg>

**2. Консервативное лечение кисты гайморовой пазухи – эффективные терапевтические методы, препараты**

Если киста достаточно маленькая, и она не доставляет неудобств, ее не трогают. Ранее факт наличия кистозного образования в гайморовой пазухе считался показанием для операции. В наши дни тактика лечения изменилась: в ряде случаев киста может самоустраниться. Однако пациент должен оставаться под особым наблюдением ЛОР-врача.

Некоторые специалисты также рекомендуют закапывать нос препаратами, содержащими кортикостероиды (к примеру, Беконазе, Назонекс). Их следует применять длительный промежуток времени, при отсутствии воспалительных процессов. Что касается физиотерапевтических процедур, при рассматриваемом недуге их не практикуют, - они могут привести к резким ухудшениям. Также не следует прогревать синусы, особенно с использованием эфирных масел - это может привести к развитию сильной аллергической реакции.

Если же киста нарушает качество жизни пациента, и она осложнилась присоединением воспалительных процессов, проводят медикаментозную терапию, включающую следующие препараты:

* Медикаменты, способствующие отхождению слизи и снятию отечности: Серрата, Синусфорте и т.п.
* Назальные спреи для сужения сосудов: Нокспрей, Фармазолин, Отривин. Капать их нужно 5-7 дней. Злоупотреблять подобными средствами не следует - человек к ним быстро привыкает.
* Антибиотики. Применяют препараты широкого спектра действия (Сорцеф, Амоксициллин и пр.), а также местные средства в виде назальных спреев (Биопарокс, Изофра).
* Промывание носовой полости соляными растворами. В аптеках можно приобрести готовые средства - Хьюмер, Аквамарис. Более дешевым вариантом будет приготовление указанного раствора в домашних условиях: 1 ч.л. морской соли растворяют в 200 мл. теплой воды. Для промывания носа применяют 5-кубовый шприц.

При невозможности проведения операции в силу различных факторов выполняют пункцию гайморовой пазухи. Это обеспечивает отток жидкости и ненадолго улучшает общее состояние пациента. Но подобное мероприятие не является решением проблемы - в будущем кистозное образование придется удалять хирургическим путем либо снова осуществлять пункцию.

**3. Хирургическое лечение патологии– виды операций и показания к их выполнению**

*Хирургическое вмешательство по поводу устранения рассматриваемого кистозного образования назначают в следующих случаях:*

* Регулярные головные боли и/или дискомфорт в области верхней челюсти. Увеличиваясь в размерах, киста оказывает давление на близлежащие структуры, нарушая тем самым их нормальную работу.
* Хронические насморки, частые гаймориты.
* Нарушение зрительных способностей, - двоение в глазах, головокружение.
* Асимметрия лица на фоне отечности.
* Гнойные обострения.

Если патологические изменения в гайморовой пазухе спровоцированы воспалительными заболеваниями зубов (*одонтогенная киста*), - изначально решают проблему с зубами. Зачастую после лечения таких зубов киста исчезает.

За пару недель перед операцией пациента обследуют: у него берут анализы крови, ЭКГ, а также назначают флюорографию и КТ придаточных пазух носа. При необходимости могут проводить дополнительные процедуры: эндоскопическое/рентгеноконтрастное исследование пазух. Кроме того, в обязательном порядке больного должен осмотреть дантист и терапевт.

Также пациенту заранее нужно определиться с типом анестезии. Современные средства для местного обезболивания эффективно купируют болевые ощущения, однако у некоторых людей на подобные препараты может быть аллергия. Кроме того, общий наркоз рекомендуют применять в следующих случаях:

* Удаление кисты гайморовой пазухи у детей.
* Низкий болевой порог.
* Чрезмерная эмоциональность.

С другой стороны, использование общего наркоза требует присутствие анестезиолога на операции и обходится в дополнительные 5-6 тыс. рублей.

<http://operaciya.info/wp-content/uploads/4758674985768475878.jpg>

*На сегодняшний день существует несколько видов операций по поводу удаления кисты гайморовой пазухи:*

***Классическая гайморотомия***. Зачастую применяют методику по Калдвелл-Люку. В ходе ее проведения оперирующий проделывает отверстие диаметром около 15 мм в костной стенке пазухи. Доступ осуществляется через десну. После извлечения кистозного образования устанавливают дренаж, и только через сутки слизистую оболочку ушивают. Костный дефект при этом не устраняется, даже спустя длительный промежуток времени. В силу травматичности рассматриваемой процедуры применяют общий наркоз, что чревато наличием ряда противопоказаний.

Восстановительный период длится более месяца, а в стационаре пациенту нужно находиться не менее 7 дней. Однако в некоторых случаях решить проблему возможно лишь при помощи классической гайморотомии. Подобное вмешательство дает возможность удалить не только кисту больших размеров, но и видоизмененные ткани. Кроме того для такой операции не требуется дорогое оборудование - ее проводят в любом стационаре, где есть ЛОР-отделение.

<http://operaciya.info/wp-content/uploads/849648596849056894859.jpg>

***Извлечение кисты посредством эндоскопа через доступ в полости рта***. Рассматриваемую манипуляцию также именуют микрогайморотомией. Над верхней губой посредством бура просверливают небольшое отверстие (около 4 мм в диаметре). Далее доктор вводит в образованный прокол гибкую трубку с камерой на конце. После осмотра операционного участка при помощи шейвера измельчают и удаляют кисту. Некоторые хирурги устанавливают трубки в рабочую зону, чтоб через сутки промыть пазухи антисептическими препаратами, избавив тем самым пациента от необходимости приема антибиотиков. Если микрогайморотомию делают с использованием местной анестезии, вся процедура занимает около 20 минут.

<http://operaciya.info/wp-content/uploads/457867485674857878.jpg>

***Удаление кистозного образования через носовой ход***. Иногда в рамках данной операции эндоскоп вводят через нос, а для доступа инструментов делают разрез в ротовой полости. После извлечения кисты проводят тампонаду носовой полости. Зачастую обильного кровотечения нету, однако у пациентов это вызывает определенные неудобства из-за невозможности носового дыхания. Если же крови много, тампоны могут разбухать и оказывать давление на близлежащие ткани, что вызывает дискомфорт.

***Лазерное удаление кисты гайморовой пазухи***. Подобная процедура практикуется в челюстно-лицевой хирургии, хотя широкого распространения не получила. Ее безусловные преимущества - бескровность и короткий восстановительный период. Однако мнение о том, что указанная манипуляция неинвазивная - ошибочное. Хирургу в любом случае следует проводить микрогайморотомию, чтобы обеспечить доступ лазера к патологическому участку. Как правило, лазер используют при незначительных размерах кисты, в противном случае на выпаривание избыточной ткани уходит много времени.

<http://operaciya.info/wp-content/uploads/5687958679085967859-300x300.jpg>

**4. Народные средства для лечения кисты гайморовой пазухи**

Средства народной медицины помогают избавиться от симптомов рассматриваемой патологии и остановить рост кисты. Однако перед применением тех или иных рецептов следует предварительно проконсультироваться у специалиста, чтобы избежать аллергической реакции либо ожога слизистой оболочки.

*На сегодняшний день практикуют следующие рецепты:*

* Сок из корня цикламена. Луковицу измельчают на терке, выдавливают сок через марлю. Для приготовления капель полученный сок смешивают с водой в пропорции 1:25 и закапывают по две капли с утра ежедневно. Указанное средство должно вызывать чихание и провоцировать отхождение слизи. В аптеках продают препараты на основе данного растения (Синусфорте).
* Сок из золотого уса. Взятое сырье пропускают через мясорубку, после чего отжимают для получения сока. Указанную жидкость в чистом виде капают два раза в день по три капли. Курс лечения составляет 10 дней.
* Мумие. Для приготовления лекарственного средства глицерин (1 ч.л.) смешивают с водой (1 ч.л.) и мумие (2 гр.). Все ингредиенты тщательно перемешивают до получения однородной массы. Закапывать нос следует не чаще 3-х раз в сутки.

Не следует использовать мед и масла для смазывания слизистой носа. Подобное мероприятие может спровоцировать сильную закупорку. Разнообразные отвары/настойки из лекарственных трав также не лучший помощник в лечении рассматриваемой патологии, - они могут стать причиной развития аллергической реакции.

**5. Как не допустить осложнений после лечения кисты гайморовой пазухи– восстановление после операции, рекомендации пациентам**

При проведении классической гайморотомии пациент может оставаться в стационаре до 2-х недель. Чтобы избежать инфицирования операционного участка назначают курс антибиотикотерапии, а также антигистаминные и болеутоляющие препараты.

Швы обрабатывают каждый день до их снятия - через неделю после операции. По своему усмотрению доктор может назначить промывание гайморовых пазух антисептическими растворами. Для уменьшения отечность на щеки налаживают давящие повязки, проводят физиопроцедуры. На полное восстановление уходит около месяца.

При проведении эндоскопических манипуляций пациента могут оставить в клинике на 2-3 дня, либо сразу отпустить домой. Во втором случае нужно явиться к доктору через сутки для контрольного осмотра.

*В период реабилитации могут иметь место следующие явления:*

* Отечность губ, щек.
* Полная/частичная утрата чувствительности в районе ротовой полости и лица.
* Ухудшение обоняния.
* Белые выделения из носовой полости.

Зачастую подобные обострения самоустраняются через пару недель.

*К серьезным осложнениям операции по удалению кисты гайморовой пазухи относят:*

* Повторное появление новообразования со временем.
* Инфицирование раневой поверхности, что чревато развитием отита, гайморита, флегмоны глазницы и пр.
* Повреждение тройничного и/или подглазничного нерва.

*Для минимизации риска развития подобных обострений в течение месяца пациентам необходимо придерживаться некоторых правил:*

* Отказаться от употребления алкогольных напитков.
* Избегать тяжелых физических нагрузок.
* Не употреблять горячую, острую, соленую пищу.
* Следить за гигиеной ротовой полости: после каждой трапезы полоскать рот.
* Не сдирать образовавшиеся корочки в носу.
* Воздержаться от посещения саун, бассейнов, а также пляжей.