



Кисты придаточных пазух носа

Опубликовано на сайте <http://www.lor.ru/patient/kisty-pridatochnyh-pazuh-nosa.html>

В данной статье будет рассмотрен вопрос о широко распространенном заболевании придаточных пазух носа - кистах. В ЛОР-клиниках по всему миру ежегодно проводятся тысячи операций по поводу данной патологии. Исключением не является и наша страна, где например киста верхнечелюстной (гайморовой) пазухи является часто встречаемой патологией. Для более детального понятия данной проблемы я настоятельно рекомендую ознакомиться со статьей "Гайморит", где подробно рассматривается описание придаточных пазух носа, слизистая оболочка которых и является источником возникновения кисты.

Итак, что же такое киста? Если говорить кратко, то киста представляет собой небольшую шаровидную емкость с тонкими и эластичными стенками, изнутри заполненную жидкостью. Размер кисты и ее расположение могут быть самыми различными, что говорит о том, что клинические проявления (жалобы пациента) могут отличаться.

Механизм образования кисты достаточно простой. Слизистая оболочка, выстилающая изнутри пазухи носа, имеет железы, которые в течение всей жизни человека вырабатывают секрет (слизь) каждая железа имеет свой выводной проток, который открывается на поверхности слизистой оболочки. Теперь представьте себе такую аналогию: если на водопроводный кран одеть надувной шарик, т.е. закрыть проток, и включить подачу воды - шарик начнет надуваться. То же самое происходит и в слизистой оболочке. Когда по какой-либо причине проток железы перестает функционировать, железа не прекращает свою работу, т.е. слизь продолжает вырабатываться. Естественно последней не куда деваться, поэтому стенки железы под давлением расширяются, что со временем приводит к образованию описанного выше шаровидного образования в пазухе.

Какие жалобы могут возникнуть у пациента?

Могу сказать, что в ряде случаев - никаких. Т.е. человек может всю жизнь меть кисту пазухи носа и не знать о ее существовании. Скажу больше. Пациент может неоднократно посещать ЛОР-врача, как во время профилактических осмотров, так и по болезни, но без дополнительного исследования провести диагностику кисты невозможно. Врач может только высказать предположение о ее наличии. Установить диагноз помогает пункция (ПРОКОЛ) верхнечелюстной пазухи, который часто выполняет отоларинголог при подозрении на гайморит. При этом из пазухи врач высасывает желтоватого цвета жидкость, которая и является содержимым кисты. В этом случае необходимо только уточнить локализацию кисты, т.е. определить - где именно в пазухе она находится. Для этого проводится дополнительное исследование: рентгенография придаточных пазух носа, контрастная рентгенография - когда перед проведением снимка в пазуху вводится

контрастное вещество. В настоящее время рентгенография и пункции считаются исследованиями прошлого века. **Наиболее диагностически значима компьютерная томография придаточных пазух носа в двух проекциях.** Последний метод позволяет с точностью до миллиметра установить размер кисты, ее расположение в пазухе, что очень важно для выбора метода удаления кисты. Часто ко мне обращаются пациенты, которым проводили компьютерную томографию других органов (мозга, уха) и при обследовании обнаружили кисту, Магнитно-резонансная томография (**МРТ**) также позволяет выявить кисту, но по сравнению с компьютерной томографией имеет меньшее значение.

О жалобах.

Как было уже отмечено - **их может не быть вообще** и пациент может спокойно прожить жизнь без лечения у ЛОР-врача. Это зависит от размеров и расположения кисты, а также от строения самой верхнечелюстной или другой пазухи. В иных случаях возникают следующие симптомы.

1. Периодические или постоянные головные боли.
2. Дискомфорт в области верхней челюсти.
3. У пациентов, занимающихся водными видами спорта, при погружении на глубину могут появляться или усиливаться боли.
4. Периодически возникающие воспалительные процессы в пазухах - гаймориты, что происходит в силу нарушения аэродинамики тока воздуха в пазухе кистой.
5. Стеkanie по задней стенке глотки слизи или слизисто-гнойного отделяемого, что может быть постоянным. Это происходит, так как при изменении положения тела киста, раздражая слизистую оболочку, вызывает повышенное слезоотделение.
6. Затруднение носового дыхания как правило **не характерно** и может появиться только в случае образования полипа из стенки кисты, который выходит из пазухи в полость носа и блокирует прохождение воздуха.

Описанные жалобы не всегда являются признаком именно кисты, поэтому в большинстве случаев проводится дополнительное исследование.

Теперь о методах лечения.

Для большинства заболеваний существует альтернатива: консервативное или хирургическое лечение. При наличии у пациента кисты в пазухе, лечение возможно только хирургическое, т.е. проводится операция по удалению кисты. Сразу же отмечу, что **не все кисты подлежат удалению**, и, следовательно оперативное лечение проводится только при наличии показаний, которые определяет врач. Поэтому, дорогие читатели данной статьи, если у Вас обнаружили кисту - не паникуйте, а просто обратитесь за консультацией к квалифицированному ЛОР-хирургу, предварительно проведя компьютерную томографию придаточных пазух носа, которую сейчас провести достаточно просто (тел. отделения томографии в I МГМУ Сеченова 499-248-58-86) А вот выбор оперативного подхода, т.е. как будет проведена операция - имеет большое значение.

Традиционным и, к сожалению, наиболее распространенным методом удаления кисты является классическая операция на верхнечелюстной пазухе. Сущность операции в следующем: делается разрез под губой, после чего вскрывается передняя стенка пазухи и через полученное отверстие удаляется киста. Операция достаточно травматична и приносит пациенту значительный дискомфорт, что имеет существенное значение в послеоперационном периоде. Но самый большой недостаток данного метода в том, что операция проводится не физиологически, т.е. нарушается целостность стенок пазухи, отверстие, наложенное во время операции не закрывается костной тканью, а зарастает рубцами, что в последствии нарушает физиологические свойства слизистой оболочки, которая выстилает пазуху изнутри. Часто такие больные продолжают жаловаться на периодический дискомфорт в области верхнечелюстной пазухи, у них могут рецидивировать гаймориты. К преимуществам данного метода можно отнести только то, что он не требует привлечения дорогостоящего оборудования и может быть проведен в любом ЛОР-стационаре.

Другим, и наиболее физиологичным способом удаления кисты является метод с применением эндоскопической техники. Операция проводится через нос, при этом никаких разрезов на лице, в полости рта и носа не производится. Если Вы по моему совету ознакомились со статьей "Гайморит", то уже знаете, что верхнечелюстная пазуха имеет естественное отверстие, через которое она сообщается с полостью носа и называемое соустьем. Именно через него в данном случае хирург удаляет кисту, что позволяет сделать только использование эндоскопической техники. Данный метод не требует наркоза, практически не имеет противопоказаний и редко приводит к осложнениям, так как операция выполняется наиболее физиологичным способом.

Последний метод, также значительно сокращает время нахождения пациента в стационаре: при выполнении операции эндоскопическим способом пациент может быть отпущен из стационара уже на следующий день, что очень важно для эмоционального воодушевления больного после перенесенной операции. К сожалению, часто наличие кисты в пазухе сочетается с искривлением носовой перегородки. В этом случае одновременно проводится коррекция искривленного участка перегородки для улучшения эндоскопического доступа к пазухе.

Пожалуй, это все, что я хотел бы вам рассказать о кистах придаточных пазух носа, и если у Вас обнаружили сей недуг, надеюсь что моя статья лучше Вас сориентирует в диагностике и выборе метода лечения.

ЛОР-хирург, кандидат медицинских наук,

Заведующий отделением эндоскопической микрохирургии

Верхних дыхательных путей ЛОР-клиники Медакадемии им И.М. Сеченова

Главный специалист МЦ "ЛОР-врач"

Петр Александрович Кочетков

adenotom@yandex.ru

8-962-957-11-22 8-495-978-65-07

Использование материалов сайта доктора Кочеткова П.А. на других интернет-ресурсах допускается при наличии активной гиперссылки на сайт <http://www.lor.ru/>

Любое другое использование материалов без письменного согласия автора запрещено!