

**ТАШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ МЕДИЦИНА ИНСТИТУТИ**

**КАФЕДРА:**Оториноларингология, детская оториноларингология с курсом  
детской стоматологии

**ТЕМА МАГИСТРСКАЯ ДЕСЕРТАЦИЯ**

**Функциональное состояние полости носа при врожденных  
деформациях средней зоны лица.**

Резидент: Кубаев А. С.

**ТАШКЕНТ 2010**

### **Аннотация.**

Магистерского проекта резидента магистратуры второго курса обучения кафедры «оториноларингология, детская оториноларингология с курсом детской стоматологии» Кубаев Азиза Сайдалимовича на тему **«Функциональное состояние полости носа при врожденных деформациях средней зоны лица».**

**Актуальность проблемы:** В настоящее время врожденные деформации средней зоны лица составляют 10-25% всех деформаций лицевого скелета. Деформации средней зоны лица приводит не только к эстетическому изменению лица, но и в большинстве случаев к стойкому нарушению носового дыхания. Помимо физического недостатка приводит к психологической травме, результатом которого является изменение качества жизни и как следствие, социального функционирования данной группы пациентов (Соколова Е.Т., 2002).

У пациентов образуется своеобразный порочный круг: нарушение носового дыхания, аномалии прикуса вызывает патологические сдвиги в нервной и пищеварительных системах, а взаимосвязь между этими органами и системами способствует дальнейшему прогрессированию функциональных отклонений вплоть до структурных изменений других органов.

Для хирургической коррекции деформаций средней зоны лица у взрослых предложены различные варианты остеотомий верхней челюсти. По данным В.М. Безрукова и В.И. Гунько (1989) проведение стандартных остеотомий средней зоны лица без учета морфофункционального состояния полости носа приводит к ухудшению носового дыхания и деформации его наружного отдела.

По данным других авторов (Максудов С.Н. 2005, А. А. Абдукадырова 2007) от 62,1 до 70% подростков и взрослых больных с различными вариантами деформаций средней зоны лица отмечается затруднение носового дыхания. По мнению этих клиницистов, такое состояние обусловлено скелетным сужением костной структуры полости носа.

Для детей с данными патологиями предложена комплексная схема реабилитации с участием смежных специалистов. (С.Н. Максудов 2005).

Изучению клинико-рентгенологического состояния полости носа у подростков и взрослых со скелетными формами деформаций средней зоны лица посвящены единичные научные работы, которые были проведены с использованием данных рентгенологического исследования и ринопневмометрии. (А.Л.Григорьянц 1988, В.М. Безруков и др 1989)

Однако по данным А.И. Калмыкова (2004) ринопневмометрические данные дают информацию о сопротивляемости полости носа воздушному потоку.

По мнению автора измерение сопротивляемости воздушного потока не позволяет, определить объем проходящего воздуха через носовые ходы. Поэтому им предложен способ спирографии, позволяющей, измерить

объем проходящего воздуха через носовые ходы что является более точной чем ринопневмометрия.

Анализ доступных литературных источников по обсуждаемой проблеме показал дефицит исследований клинико-функционального состояния полости носа. Имеющиеся к настоящему времени сведения об анатомических особенностях эндоназальных структур, микроструктуре и гистофизиологии их слизистой оболочки, морфогенезе важнейших патологических процессов существенно расширили представление о функциональном значении полости носа в системе органов дыхания. Безусловно, для решения этой проблемы необходимо систематизированный подход к устранению функциональных изменений при скелетных формах деформаций средней зоны лица и оптимальная тактика лечения. Следовательно установление, устранение или предупреждение предполагаемых функциональных изменений является важным показателем в устранении вышеуказанных проблем.

**Цель исследования:** определить клинико-рентгенологическое состояние полости носа при врожденных деформациях средней зоны лица.

**Задачи исследования:**

1. Изучить динамику показателей вентиляционной функции слизистой оболочки полости носа при помаше риноспирографии у пациентов с данной патологией.
2. Изучить, ультразвуковым доплером гемодинамику слизистой оболочки полости носа у больных с врожденными деформациями средней зоны лица.

**Материалы и методы исследования:**

с января месяца 2009г по январь 2010 на базе ТашПМИ и 17 ГКБ будет проводится комплексное обследование больных по схеме , которая включает общеклинические методы, рентгенологическое исследование, риноспирографию и ультразвуковой доплер.

**Предполагаемые результаты исследования:**

В результате изучения клинико-рентгенологического состояние полости носа у подростков и взрослых со скелетными формами деформаций средней зоны лица будет разработан вариант хирургического вмешательства который позволит снизить осложнения традиционных методов лечения.

Руководитель: к.м. н. проф.

Карабаев Х.Э.