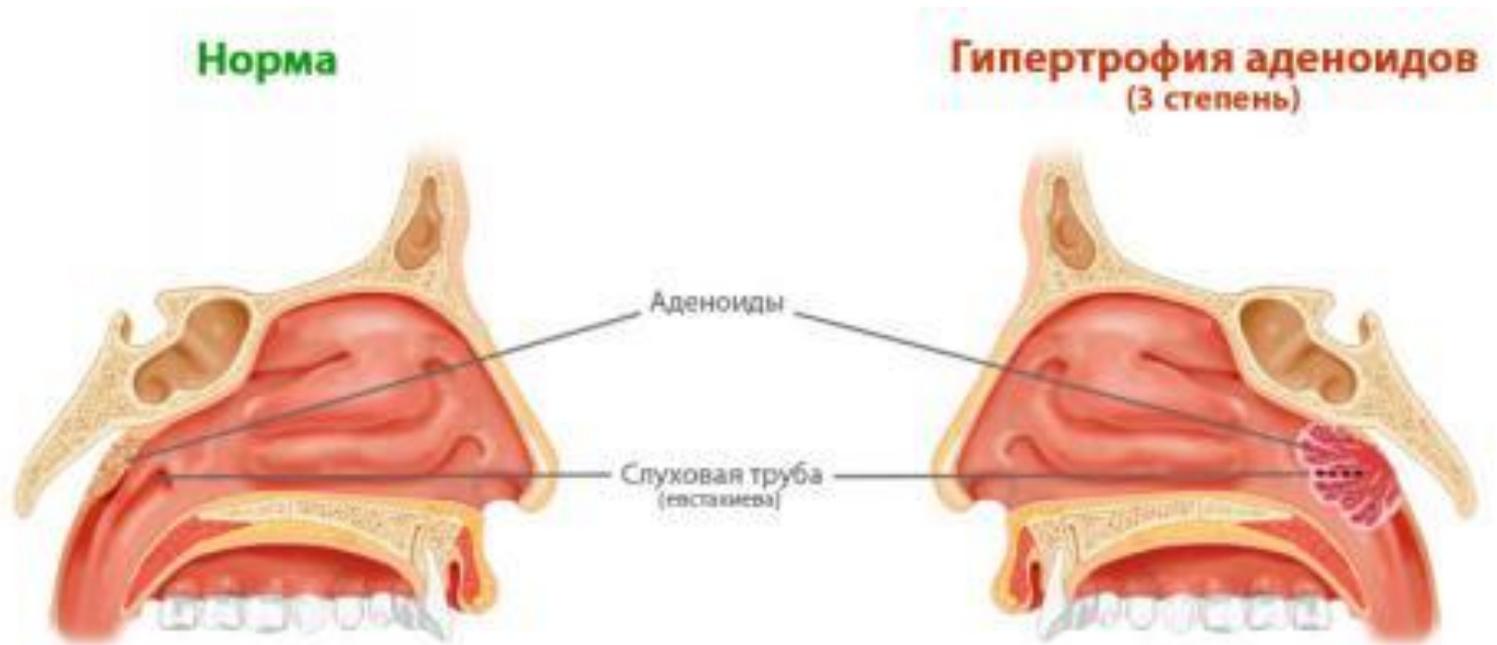


Аденотомия

Показания, методы и осложнения.

Аденоиды

патологические изменения глоточной миндалины, обусловленные гиперплазией лимфоидной ткани. Обычно встречается у детей в возрасте от 3 до 14 лет, у взрослых регистрируется очень редко. Вызывает затруднение носового дыхания, ухудшение слуха и другие расстройства.



Первые симптомы

- Кашель
- Покашливание
- Частые простудные болезни
- Затяжные риниты
- Ночной храп
- Нарушения носового дыхания днем
- Бессонница
- Головная боль

Показания к аденотомии

- отиты более 2 раз за год и имеющиеся нарушения слуха
- наличие храпа и задержек дыхания ночью (апноэ)
- присутствие рецидивирующих болезней глотки, гортани
- перитонзиллярный абсцесс в анамнезе
- ОРЗ более 6 раз за год
- серьезные нарушения дыхания носом
- челюстно-лицевые аномалии.

Противопоказания

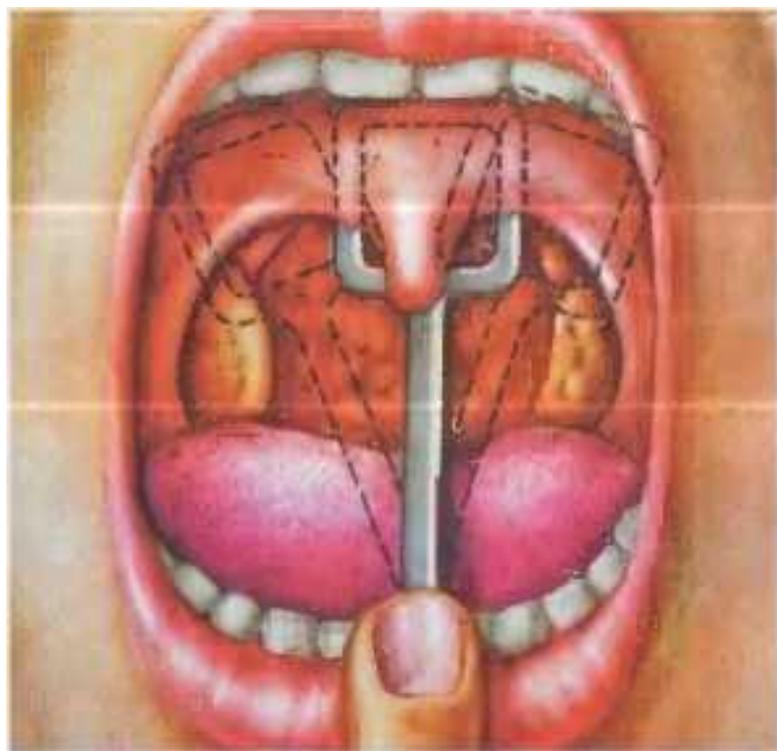
- период острых инфекционных болезней и 2 недели после их окончания
- обострение кожных болезней
- серьезные патологии кроветворной системы (в этом случае операцию делают в специализированном стационаре)
- патологии сердца без коррекции.

Удаление аденоидов - аденотомия — проводится несколькими способами:

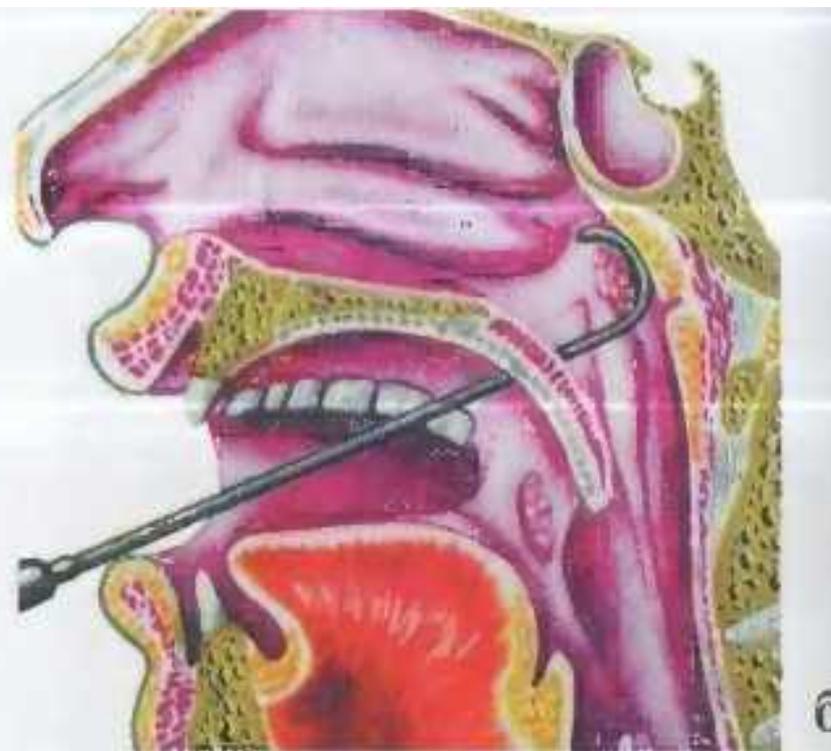
- **Стандартный** — с применением специального инструмента, аденотома Бекмана.
- **Эндоскопический** — с использованием шейвера или микродебридера и визуальным контролем операционного поля эндоскопами.
- **Коблационный** – рассечение тканей при помощи так называемой «холодной» плазмы.



Стандартная аденотомия



а



б

Этап

1.

2.

3.



После

кровотечения
осмотра через 2-3 часа пациент может покинуть медицинское учреждение.

и:

а дне р
аают пс
жимае
далени

нием 1
при этс
тонкой

димом п
ликаци
сильн

адено
станав.



ии
х к
и
а.

нке
ся,
ют

ли
кет
рез

юе
ого

Может покинуть медицинское учреждение.

Лазерная аденотомия

- **Коагуляция** — при помощи фокусированного луча доктор удаляет разрастания любого размера. Такая лазерная аденотомия применяется, преимущественно, при крупных аденоидах.
- **Валоризация** — лимфоидную ткань выпаривают послойно, поэтому методика идеальна для удаления небольших аденоидов. Кроме того, метод используется для обработки среза после эндоскопической операции.

Преимущества:

- незначительное травмирование тканей и быстрое заживление;
- практически полное отсутствие боли в послеоперационный период;
- сведение к минимуму бактериальных осложнений;
- низкий процент рецидивов;

Но все-таки при осложненных аденоидах очень крупного размера рекомендуется применять лазер как вспомогательное средство, а саму операцию проводить эндоскопическим методом.

ЭНДСКОПИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПО УДАЛЕНИЮ АДЕНОИДОВ

- В последнее время все чаще применяется эндоскопическая аденотомия, с визуальным контролем операционного поля эндоскопами. Как правило, такая операция проводится под общим наркозом, что позволяет безболезненно и быстро удалить аденоиды.



Этапы эндоскопической аденотомии:

1. Перед началом хирургического вмешательства через полость рта или полость носа вводится эндоскоп.
2. Для удаления аденоидов применяется шейвер (микробридер) – это специальный режущий инструмент для хирургических операций в полости носа и носоглотки. Наконечник шейвера вводится в полость носа до носоглотки. Конструкция позволяет срезать патологические ткани без повреждения здоровых участков, а также проводить отсос крови и срезанных тканей.



Коблационная аденотомия

Одна из наиболее современных технологий, основанная на обработке тканей «холодной» плазмой. Как правило, проводится под контролем эндоскопа и местной анестезией.

Этапы коблационной аденотомии:

1. Введение эндоскопа в полость носа или ротовую полость.
2. Введение в носоглотку специального устройства, подключенного к аппарату.
3. Рассечение и удаление аденоидной ткани при помощи плазменного луча, который не повреждает здоровые ткани и обладает коагулирующим действием, что уменьшает кровотечение после операции.

После операции могут отмечаться повышение температуры тела, боли в животе, рвота сгустками крови. Как правило, симптомы проходят через день-другой самостоятельно. Из-за послеоперационного отека слизистой может появиться заложенность носа, гнусавость голоса. К 10 дню отек проходит, и носовое дыхание полностью восстанавливается.

Осложнения аденотомии

- Крoвавая рвота (возникает из-за заглатывания крови при операции, но не более 1-2 раз. При продолжительной рвоте ребенка нужно доставить в больницу).
- Отиты (связаны с занесением инфекции в область среднего уха).
- Субфебрилитет без видимых причин (нормальное явление, если длится не более 2 суток).
- Повышение температуры тела более 48 часов (требует обследования на заражение крови, воспаление легких и т.д.).
- Травмы носоглотки (встречаются редко, в основном при поломке инструментов или неквалифицированном вмешательстве).
- Рубцовый стеноз носоглотки (диагностируется только после грубого нарушения правил проведения операции и нанесения серьезной травмы).