

پیشرفت تازه در درک علل سینوزیت و اهمیت دهانه سینوسها در ایجاد و تداوم بیماری، همگام با پیشرفت های حاصل شده در اپتیک آندوسکوپی، استفاده از تجهیزات و سی تی اسکن باعث شده تا جراحی آندوسکوپی سینوس برای سینوزیت مزمن و سایر اختلالات مرتبط با سینوسهای اطراف بینی به سرعت مقبولیت پیدا کند. البته از بسیاری جهات روش های قدیمی تر جراحی سینوس و تکنیک های آندوسکوپی یکدیگر را تکمیل می کنند.

بطور کلی	آندوسکوپی سینوس ۲ کاربرد دارد:
الف	: تشخیص بیماریها
ب	: درمان بیماریها



آندوسکوپی تشخیصی:

متخصص گوش و حلق و بینی توسط وارد کردن لنز آندوسکوپ داخل بینی و مشاهده دهانه سینوسها می تواند بیماریهای بینی و سینوس را تشخیص دهد. در صورت رؤیت ترشحات چرکی در دهانه سینوس، سینوزیت چرکی مزمن تشخیص داده می شود. و نیز در صورت وجود ضایعه مادرزادی انحراف استخوان تیغه وسط بینی با استخوانهای اطراف دهانه سینوس، آنها را تشخیص

دهدگاهی نیز توسط آندوسکوپی بینی و سینوس می توان مکان خون ریزی های بینی را در خون ریزی های مزمن بینی تشخیص داد. در مواردی که بینی دچار انسداد شده باشد. می توان با مشاهده مستقیم داخل بینی به بررسی علل احتمالی انسداد پرداخت. هم چنین برای موارد پیگیری و بررسی عود بیماریها یا تومورهای بینی و سینوس می توان از آندوسکوپ استفاده گرفت

آندوسکوپی درمانی

تا به امروز بیماریهای مختلف بینی و سینوس و بیماریهای ساختمانیهای اطراف بینی و سینوس توسط آندوسکوپی درمان می شوند.

شایع ترین بیماری، سینوزیت مزمن می باشد که توسط آندوسکوپ درمان می شود. در بیماری سینوزیت مزمن، با توجه به اینکه امروزه نقش اختلال در دهانه سینوس ها در ایجاد بیماری به اثبات رسیده است، جهت درمان قطعی سینوزیت می بایست علت اصلی سینوزیت درمان شود تا ترشحات سینوسها به راحتی بتوانند وارد بینی شوند و در اثر محصور شدن در سینوس ها دچار عفونت مزمن نگردند

جهت حرکت ترشحات در هر سینوس به سمت دهانه آن می باشد. در روش های قدیمی بدلیل آنکه تخلیه ترشحات سینوسها از طریق غیر از دهانه سینوس صورت می گرفت و دهانه سینوس باز نمی شد بیمار مجدداً دچار عود علائم می گردید.

آندوسکوپی سینوس هم چنین در بیمارانی که به عفونت های حاد عود کننده سینوس مبتلا هستند نیز بکار می رود. کسانی که سه تا چهار بار در سال دچار عفونت حاد

سینوس می شوند برای جراحی آندوسکوپی معرفی می گردند.

بیماران مبتلا به پولیپ های بینی ناشی از آلرژی بینی ممکن است از سر درد، انسداد بینی، اختلال در بویایی، خون ریزی بینی و یا درد صورت شکایت داشته باشند. اینها بعد از آنکه آلرژی آنها با درمان طبی کنترل شد، کاندید جراحی آندوسکوپی سینوس محسوب می شوند.

جراحی آندوسکوپی سینوس هم چنین برای نمونه برداری از توده ها یا تومورهای بینی جهت تشخیص بافت شناسی با حداقل آسیب به بینی و سینوس بکار میرود. هم چنین این روش برای برداشتن درمان کننده قطعی تومورهای بینی و سینوس عمدتاً تومورهای خوش خیم و بعضی موارد تومورهای بد خیم کاربرد دارد.

سایر اعمال آندوسکوپی سینوس، کنترل خون ریزی بینی می باشد. خون ریزی بینی بطور عمده در قسمت جلوی بینی اتفاق می افتد اما گاهی شریانی که در قسمت عقب حفره بینی قرار دارد و دچار خون ریزی می شود که با پانسمان های معمولی کنترل نمی شوند که در این حالت متخصص گوش و حلق و بینی توسط آندوسکوپی سینوس، محل شریان آسیب دیده را شناسایی می کند و سپس خون ریزی از شریان کنترل می کند.

توسط آندوسکوپی بینی و سینوس می توان اجسام خارجی را که داخل بینی و یا سینوس رفته باشند پس از مشاهده مستقیم آنها بدون آسیب به اطراف برداشت.



تواند بر روی عصب بینایی فشار وارد آمد که برداشتن آن نیاز به عمل جراحی وسیع بر روی صورت و قاعده جمجمه می باشد. این عمل می تواند توسط آندوسکوپ پس از پیدا کردن مسیر عصب بینایی، قطعه استخوان را از روی عصب برداشت

تکنیک آندوسکوپی را می توان برای اعمال جراحی خارج از بینی و سینوس نیز بکار برد. به عنوان مثال در اعمال جراحی چشم پزشکی با همکاری متخصص گوش و حلق و بینی برای برای بیمارانیکه دچار آب ریزش چشم بدلیل انسداد مجاری اشکی شده اند می توان توسط آندوسکوپ از داخل بینی مجرای اشکی را پیدا کرد و پس از برداشتن استخوان و بافت روی آن ارتباط مجرای اشکی را به داخل بینی مجدداً باز نمود و از برش بر روی پوست صورت خودداری کرد.



مراقبت های بعد از جراحی آندوسکوپی سینوس

بعد از جراحی آندوسکوپی سینوس، احتمال مشاهده ترشح خونی وجود دارد. برخی بیماران از درد و فشار در ناحیه بینی و سینوس ها شکایت می کنند، که مشابه درد ناشی از عفونت سینوس می باشد. در اغلب اوقات بعد از جراحی، گرفتگی و ترشح خونی از بینی مشاهده می شود، اما معمولاً دو تا سه هفته بعد از جراحی، تنفس فرد به حالت طبیعی برمی گردد و ترشحات کاملاً پاک میشوند.

هم چنین برای بیمارانیکه بدلیل پرکاری تیروئید مبتلا به گریوز شده اند و چشم آنها از حلقه بیرون زده شده است، می توان با برداشتن استخوان حد فاصل بینی و حفره چشم، فشار بر روی چشم را کم کرد.

آندوسکوپی سینوس

اقداماتی که بعد از جراحی آندوسکوپی سینوس ممنوع می باشند:

– بلند کردن اجسام سنگین و یا فین کردن احتمال خونریزی را افزایش می دهند. معمولاً یک تا دو هفته بعد از جراحی، فرد قادر به انجام فعالیت های روتین خود می باشد.

آندوسکوپی سینوس در جراحی نوزادان و کودکان نیز کاربرد دارد. در حالی که نوزادان با انسداد بینی به دلیل عدم باز بودن قسمت عقب بینی دچار اشکال در تنفس از طریق بینی شده اند می توان پس از تشخیص توسط جراحی آندوسکوپی سینوس به درمان آن پرداخت.

– اسپری های استروئیدی که پیش از جراحی استفاده می شوند، نباید تا دو هفته بعد از جراحی استفاده شوند.
– مصرف آسپیرین و داروهای ضد التهابی مانند ادویل، به مدت دو هفته بعد از جراحی، چرا که احتمال خونریزی را افزایش می دهند.

آندوسکوپی سینوس در جراحی های قاعده جمجمه نیز کاربرد دارد. در کسانی که ارتباط بین قاعده جمجمه و بینی به دلایل مانند آسیب ها و یا مادرزادی باز شده است و باعث خروج مایع مغزی نخاعی به بینی می شود، می توان پس از شناخت مکان آسیب توسط آندوسکوپ به ترمیم آن پرداخت.

گاهی نیز در اثر تصادفات شدید، قطعه ای از استخوان می

کد: GS-PE-PF-04

تاریخ: بهار ۱۴۰۰ / بازنگری: بهار ۱۴۰۳

برونر سوارث: ۲۰۱۸

تهیه شده:

واحد آموزش سلامت بیمارستان کامکار عرب نیا