

# Zatoki przynosowe – skuteczna diagnoza i leczenie

arc Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.



**Dr n. med. Mariusz Kozłowski**  
**zdradza, jak wygląda prawidłowa**  
**diagnostyka i leczenie zatok**  
**przynosowych.**

Nos i zatoki przynosowe są elementem górnego odcinka dróg oddechowych. To złożone przestrzenie powietrzne w rejonie twarzowej części czaszki.

Rozwijają się stopniowo od urodzenia do dorosłości. Narządy te biorą udział w przygotowaniu powietrza atmosferycznego, zanim dostanie się do płuc (oczyszczanie, nawilżanie, ogrzewanie). Stanowią istotną barierę obronną przed szkodliwymi czynnikami środowiska zewnętrznego człowieka, również przed alergenami środowiskowymi. Objawy takie jak: ból rejonu twarzy, ropna wydzielina z nosa, zaciekanie wydzieliny z nosa do gardła, niedrożny nos, zaburzenia węchu, przewlekłe zmęczenie i inne mogą świadczyć o przewlekłym zapaleniu nosa i zatok przynosowych. Pacjenci z tego typu dolegliwościami stanowią znaczny odsetek chorych w gabinetach medycyny rodzinnej, a przede wszystkim w poradniach i gabinetach laryngologicznych. Problem istnieje, ponieważ nasilenie objawów zapalenia zatok stosunkowo często staje się powodem absencji w pracy, szkole oraz w zwykłym codziennym egzystowaniu człowieka. Powszechnie wiadomo, że istnieje wiele przyczyn zapalenia nosa i zatok – alergie, infekcje, zaburzenia hormonalne, zaburzenia anatomii (budowy) nosa i zatok, leki. Diagnostyka jest złożona,

a terapia farmakologiczna często długa i niestety, nie zawsze skuteczna. Ostatecznie właściwą diagnostykę przeprowadza laryngolog, a takie badania jak endoskopia nosa i zatok z użyciem optyki oraz badanie tomografii komputerowej w trzech projekcjach stanowią dzisiaj podstawę podjęcia decyzji co do właściwego leczenia. W wielu placówkach laryngologicznych, obecnie nie tylko klinicznych, wykonuje się leczenie operacyjne zatok. W uproszczeniu mówiąc, to tak zwany FESS – czynnościowa chirurgia zatok. Obecnie jest to standard leczenia operacyjnego w tym zakresie, rygorystycznie przestrzegany również w naszym szpitalu. Zabieg FESS polega na usunięciu przyczyn i skutków chorób nosa i zatok przynosowych poprzez wykorzystanie zaawansowanych technik optyki i endoskopii, a w części uzasadnionych przypadków podparty metodami nawigowania chirurgii z użyciem nowoczesnej diagnostyki obrazowej TK. Zadaniem FESS jest przywrócenie takich warunków anatomicznych jam nosa i zatok przynosowych, które usprawnią ewakuację wydzieliny i wymianę powietrza tego regionu górnych

dróg oddechowych oraz w okresie pooperacyjnym zapewnią lepszy dostęp leków do zatok. Wykonuje się ją wtedy, gdy zawodzą metody leczenia zachowawczego, farmakologicznego, balneologicznego prowadzonego według obowiązujących algorytmów lekarskich w poradni lekarza rodzinnego lub laryngologicznej. Czynnościowa chirurgia zatok wykonywana jest więc w celu poprawy komfortu życia pacjenta. Mam tu na myśli poprawę węchu, oddychania przez nos, jakości snu. Ze względu na zakres operowanych tkanek i region ciała (silne unerwienie czuciowe) zabieg wykonywany jest w pełnym znieczuleniu ogólnym. Czas trwania operacji jest indywidualny i zależy od wielu czynników, np. krwawienia. Zabieg przeprowadzony jest w osłonie antybiotykowej oraz z zachowaniem profilaktyki przeciwzakrzepowej. Pobrane podczas operacji tkanki bada się pod mikroskopem w pracowni histopatologicznej, a wynik konsultuje na wizycie kontrolnej. Przeciwwskazaniami do planowego FESS są: brak zgody pacjenta, czynna infekcja, miesiączka, niedokrwistość, niewyrównane zaburzenia hormo-

nalne, zaostrzenie chorób układowych tkanki łącznej, niewyrównana choroba niedokrwienna, zaburzenia rytmu serca oraz niewyrównane ciśnienie tętnicze, zaburzenia krzepliwości krwi i inne. Jeśli więc w wyniku wykonanych przed zabiegiem operacyjnym badaniach laboratoryjnych i obrazowych zostaną ujawnione ewidentne odchylenia od norm, zabieg może być odroczone. Operacje ze wskazań życiowych wykonywane są przede wszystkim z zachowaniem korzyści dla pacjenta i powyższe przeciwwskazania nie muszą mieć praktycznego zastosowania. Bezpośrednio po zabiegu chory ma zapewnić opiekę lekarską i pielęgniarską z monitorowaniem ciśnienia tętniczego krwi, tętna, oddechu, krwawienia i innych czynności życiowych. Leki podawane są zgodnie z procedurą zwalczania bólu, procedurą antybiotykoterapii okołoperacyjnej oraz profilaktyką przeciwzakrzepową. Opatrunek wewnętrzny usuwa się rutynowo w drugiej dobie po zabiegu. Po opuszczeniu oddziału chory zostaje pouczony przez lekarza operującego odnośnie dalszych czynności związanych z toaletą nosa, leków oraz dalszych kontroli le-

karskich. W przypadkach prawidłowej kwalifikacji chorych do FESS, niewykonanie go z zastosowaniem w zamian tylko metod alternatywnych (farmakologicznych), okazuje się zwykle nieskuteczne. Odwlekanie operacji w czasie może skutkować postępowaniem zmian chorobowych zatok, np. szybszym wzrostem polipów nosowych. Operacja, stanowiąc jeden z kluczowych elementów terapii schorzeń nosa i zatok, ma również za zadanie poprawę penetracji leków aplikowanych do nosa, ze steroidami łącznie. FESS wykonany po odpowiednio długiej obserwacji chorego w ambulatorium, połączonej z badaniem endoskopowym, nowoczesną diagnostyką obrazową, jak tomografia wykonana na właściwym etapie leczenia chorego, daje najlepsze wyniki długotrwałych wyleczeń pacjentów ze schorzeniami zatok przynosowych.

**Dr n. med. Mariusz Kozłowski –**  
**specjalista otolaryngolog.**  
**Kieruje Oddziałem**  
**Otolaryngologii Sosnowieckiego**  
**Szpitala Miejskiego Sp. z o.o.**