

Solutions Modernes Pour Le Traitement De La Septoplastie Sans Tamponnade

Juraqulov Muhammadali Mirsharof o'g'li

Université médicale d'État de Samarkand, Département d'oto-rhino-laryngologie n° 2, résident
clinique de 1ère année

Rasulova K. A.

Assistante, Département d'oto-rhino-laryngologie n° 2, Université médicale d'État de Samarkand

Résumé: La septoplastie est réalisée par voie endoscopique sans tamponnade stricte. Par conséquent, la récupération après la chirurgie ne dure que 4 à 7 jours. La rééducation est indolore ; ecchymoses, gonflement du visage.

Mots clés: ronflement; respiration difficile; rhumes fréquents; mal de tête constant.

Déviatoin de la cloison nasale : symptômes, types, traitement

La cloison nasale est une plaque semblable à un cartilage osseux qui divise la cavité nasale en deux. S'il devient courbé, les voies nasales seront inégales. L'air passe difficilement, ce qui perturbe la respiration nasale. La fonction protectrice de la muqueuse nasale en souffre également. Des conditions sont créées pour des écoulements nasaux et des rhumes fréquents ; inflammation des sinus et des oreilles.

Les personnes souffrant de telles plaintes peuvent ne pas se rendre compte qu'elles ont un septum dévié. Selon les experts, 75 personnes sur 100 souffrent d'un trouble, et la pathologie peut être congénitale ou acquise, par exemple un déplacement dû à une blessure.

La courbure de la cloison nasale peut être en forme de C, de S, mélangée à la formation d'épines et de crêtes. Tous les types de déformations ont des conséquences négatives et ne peuvent être traitées que par chirurgie. L'opération visant à redresser la cloison nasale est appelée septoplastie.

Signes pouvant indiquer une violation:

nez qui coule constamment;

sinusite fréquente;

dépendance aux gouttes vasoconstrictrices (les personnes ayant une cloison droite n'ont généralement pas ce problème);

ronflement;

respiration difficile;

rhumes fréquents;

mal de tête constant.

Une personne peut se plaindre d'une sensation de mucus s'écoulant du fond de la gorge.

Diagnostic de déviation de la cloison nasale

Dans certains cas, le patient consulte un médecin ORL en raison de problèmes respiratoires, d'écoulements nasaux fréquents ou d'autres troubles. Dans d'autres, il est adressé en consultation par un médecin généraliste ou un allergologue-immunologue.

Nos experts réserveront une heure pour une première consultation. L'ORL interroge et examine le patient, réalise une rhinoscopie - un examen des voies nasales et des structures osseuses qui les composent. Traditionnellement, l'examen est réalisé à l'aide de spéculums et de dilateurs nasaux.

En cas de suspicion de déviation de la cloison nasale, le médecin vous enverra un scanner. Chez Best Clinic, le diagnostic est posé au moment du rendez-vous initial. Nos centres sont équipés d'appareils CT spécialisés qui réalisent un examen de haute précision du squelette facial :

L'examen est indolore et permet une parfaite visualisation du tissu osseux. Les images obtenues permettent de déterminer correctement la forme de la cloison nasale et son degré de courbure.

A partir des données du scanner, de l'examen et de la rhinoscopie, le médecin ORL pose un diagnostic. La septoplastie est recommandée pour les patients présentant une déviation de la cloison nasale.

La correction du défaut aide le patient à se débarrasser rapidement des problèmes respiratoires et des maladies chroniques.

Préparation à la chirurgie de septoplastie

La préparation préopératoire comprend des tests standards :

analyse clinique générale du sang et de l'urine;

test sanguin biochimique;

évaluation de la coagulation sanguine;

fluorographie ou tomodensitométrie des poumons ;

électrocardiographie et consultation avec un thérapeute;

consultation avec un anesthésiste.

Vous pouvez subir tous les tests nécessaires avant la septoplastie à la Best Clinic le jour de votre visite.

Le diagnostic préopératoire permet d'écartier les contre-indications à la chirurgie. Nous pratiquons la septoplastie uniquement chez les patients dont les résultats des tests ne montrent pas d'écarts significatifs par rapport à la norme.

Contre-indications à la septoplastie

La septoplastie n'est pas pratiquée en cas de troubles hémorragiques graves, de maladies graves du foie et des reins, d'allergies aux anesthésiques ou de femmes enceintes.

Au stade aigu, les patients atteints de maladies infectieuses et générales sont d'abord traités pour ces affections, puis une intervention chirurgicale est planifiée.

Comment se déroule la chirurgie de septoplastie ?

L'opération de réparation de la cloison nasale est réalisée sous anesthésie générale. C'est beaucoup plus confortable pour le médecin et le patient. La septoplastie dure environ 1 heure.

L'excès de tissu est retiré à l'aide du rasoir Unidrive S III ECO Carl Storz. L'outil de haute technologie coupe rapidement les parties excédentaires du tissu et les aspire immédiatement dans le récipient. L'appareil permet au chirurgien de travailler avec précision et exactitude. Les vaisseaux sanguins sont brûlés instantanément à l'aide d'un laser et d'un électrocoagulateur.

Récupération après septoplastie

Le patient passe le premier jour après l'opération dans une chambre d'hôpital confortable sous la surveillance d'un médecin et d'une infirmière. À ce stade, la présence de mucus ou d'écoulements sanguins est considérée comme normale. La respiration peut être normale ou difficile. Les douleurs au nez et aux sinus après une légère septoplastie ne me dérangent pas. Il n'y a pas d'ecchymoses ni de gonflement sur le visage.

Le lendemain, si le patient se sent mieux et que tous les signes vitaux sont normaux, il est renvoyé chez lui avec des recommandations détaillées.

Il est nécessaire de suivre le régime à domicile pendant 4 à 7 jours. Pour accélérer le traitement, vous ne devez pas aller au sauna, à la piscine ou faire du sport pendant 2 semaines. Il est important de faire régulièrement une toilette nasale.

Une semaine après la septoplastie, le médecin procédera à un examen de contrôle et retirera également les bandages en silicone. La procédure ne provoque ni douleur ni inconfort. S'il n'y a pas de problèmes ou de plaintes, d'autres examens préventifs de la cloison nasale sont effectués 1 et 2 mois après la septoplastie.

Liste de la littérature utilisée :

1. Andryev S. et al. Experience with the use of memantine in the treatment of cognitive disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 282-288.
2. Antsiborov S. et al. Association of dopaminergic receptors of peripheral blood lymphocytes with a risk of developing antipsychotic extrapyramidal diseases //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 29-35.
3. Asanova R. et al. Features of the treatment of patients with mental disorders and cardiovascular pathology //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 545-550.
4. Begbudiyev M. et al. Integration of psychiatric care into primary care //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 551-557.
5. Bo'Riyev B. et al. Features of clinical and psychopathological examination of young children //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 558-563.
6. Borisova Y. et al. Concomitant mental disorders and social functioning of adults with high-functioning autism/asperger syndrome //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 36-41.
7. Ivanovich U. A. et al. Efficacy and tolerance of pharmacotherapy with antidepressants in non-psychotic depressions in combination with chronic brain ischemia //Science and Innovation. – 2023. – T. 2. – №. 12. – C. 409-414.
8. Nikolaevich R. A. et al. Comparative effectiveness of treatment of somatoform diseases in psychotherapeutic practice //Science and Innovation. – 2023. – T. 2. – №. 12. – C. 898-903.

9. Novikov A. et al. Alcohol dependence and manifestation of autoaggressive behavior in patients of different types //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 413-419.
10. Pachulia Y. et al. Assessment of the effect of psychopathic disorders on the dynamics of withdrawal syndrome in synthetic cannabinoid addiction //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 240-244.
11. Pachulia Y. et al. Neurobiological indicators of clinical status and prognosis of therapeutic response in patients with paroxysmal schizophrenia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 385-391.
12. Pogosov A. et al. Multidisciplinary approach to the rehabilitation of patients with somatized personality development //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 245-251.
13. Pogosov A. et al. Rational choice of pharmacotherapy for senile dementia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 230-235.
14. Pogosov S. et al. Gnostic disorders and their compensation in neuropsychological syndrome of vascular cognitive disorders in old age //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 258-264.
15. Pogosov S. et al. Prevention of adolescent drug abuse and prevention of yatrogenia during prophylaxis //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 392-397.
16. Pogosov S. et al. Psychogenetic properties of drug patients as risk factors for the formation of addiction //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 186-191.
17. Prostyakova N. et al. Changes in the postpsychotic period after acute polymorphic disorder //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 356-360.
18. Prostyakova N. et al. Issues of professional ethics in the treatment and management of patients with late dementia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 158-165.
19. Prostyakova N. et al. Sadness and loss reactions as a risk of forming a relationship together //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 252-257.
20. Prostyakova N. et al. Strategy for early diagnosis with cardiovascular diseaseisomatized mental disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 166-172.
21. Rotanov A. et al. Comparative effectiveness of treatment of somatoform diseases in psychotherapeutic practice //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 267-272.
22. Rotanov A. et al. Diagnosis of depressive and suicidal spectrum disorders in students of a secondary special education institution //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 309-315.
23. Rotanov A. et al. Elderly epilepsy: neurophysiological aspects of non-psychotic mental disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 192-197.
24. Rotanov A. et al. Social, socio-cultural and behavioral risk factors for the spread of hiv infection //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 49-55.
25. Rotanov A. et al. Suicide and epidemiology and risk factors in oncological diseases //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 398-403.
26. Sedenkov V. et al. Clinical and socio-demographic characteristics of elderly patients with suicide attempts //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 273-277.
27. Sedenkov V. et al. Modern methods of diagnosing depressive disorders in neurotic and affective disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 361-366.