

Яцура М. А., Пыжик А. В.
ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СЕПТОПЛАСТИКИ
Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Тимошенко П. А.
Кафедра болезней уха, горла, носа
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Деформация носовой перегородки – часто встречающаяся патология в ЛОР-практике, составляет до 68% причин обращения взрослого населения к оториноларингологу. Носовое дыхание влияет на функционирование многих органов и систем, а хроническая недостаточность вентиляции, которая развивается в результате деформации септы, приводит к гипоксии головного мозга, нарушению дренажной функции околоносовых пазух и среднего уха. Лечение при этой патологии только хирургическое – септопластика.

История корригирующих манипуляций на перегородке носа насчитывает более двух веков. Первое сообщение на эту тему датируется 1757 годом, когда E.Quelmalts предложил метод репозиции искривленной перегородки носа ежедневным пальцевым давлением. W. Adams (1875) описал технику выпрямления перегородки носа путем ее перелома с последующим шинированием. E.F.Ingals в 1882 году сообщил о методике резекции деформированного участка четырехугольного хряща. Позднее R.Kreig (1889) и G.Boeninghaus (1890) также удаляли деформированные отделы перегородки носа, несмотря на образующуюся после этого перфорацию. Метод подслизистой резекции был разработан независимо друг от друга O.T.Freer (1902) и G.Killian (1904). Широкому распространению этой операции в нашей стране способствовали труды Л.Т.Левина (1912) и М.А.Самойленко (1913). Способ, предложенный для исправления перегородки носа профессором В.И. Воячком (1917), называется «консервативным способом операции». При нем сохраняется максимум опорной ткани в перегородке носа. По способу Киллиана такой плотной опоры не получается. Cottle в 1947 году предложил метод максило-премаксиллярного подхода.

За последние годы было предложено множество способов хирургического лечения данной патологии: современные модификации ранее известных способов, использование различных трансплантатов, клеев, эндоскопической и лазерной техники. Данные методики имеют свои преимущества и недостатки, поэтому поиск и разработка надежных методов септопластики до сих пор остается актуальной проблемой ринохирургии.