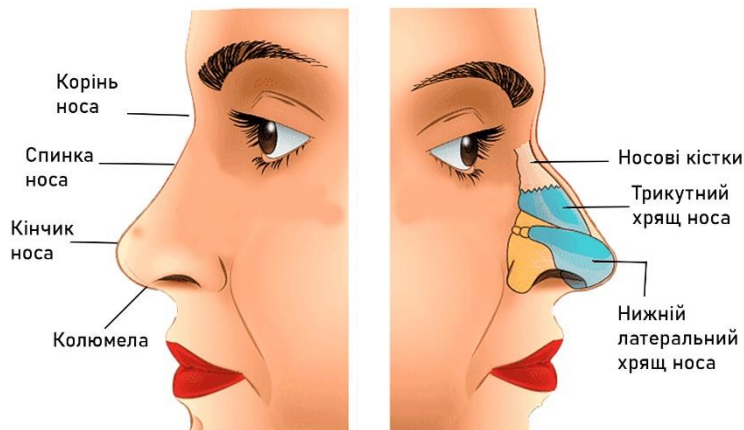


Репозиція кісток носа



Як правило ніс вправляється за допомогою спеціального інструмента (Елеватора) без жодних розрізів, за допомогою внутрішнього тиску з середини носа. Тимчасова післяопераційна стабілізація досягається шляхом, внутрішньої тампонади, яка не заважатиме диханню. Без зовнішніх пов'язок.

Якщо перелом носа призвів до виникнення гематоми переділки носа, вона повинна бути за допомогою 1го розрізу розкрита, тоді вимагається тампонада носа. Якщо перелом відкритий лікар має подбати про обробку та догляд за раною.

Шановний пацієнт

Якщо вам заплановано операція з приводу перелому кісток носа. Операція називається Репозиція кісток носа. Дане роз'яснення служить підготовкою передопераційної розмови із лікарем. Будь ласка прочитайте цей текст уважно.

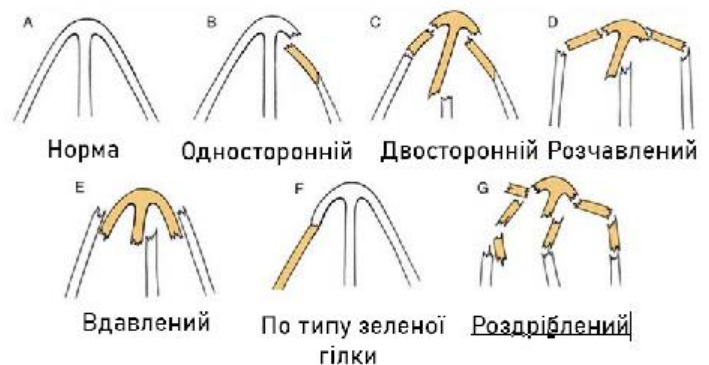
Чому операцію слід провести

Кістки та хрящі носа і носова перегородка можуть легко ламатися внаслідок зовнішнього впливу. Тоді ніс є в більшій чи меншій мірі зміщений, а в середині носа можливий перелом переділки носа. Можливе виникнення зовнішньої чи внутрішньої гематоми, або носової кровотечі. Оперативне втручання є необхідне, якщо є зміщення .

Без втручання до перелому можливе пізніше утруднене носове дихання, шумне дихання носом, зовнішній ніс буде виглядати кривим або сідловидним. Як наслідок також зустрічаються хронічні захворювання носової порожнини та носових пазух, броніти та запалення середнього вуха.

Операція

Операція проходить під місцевою анестезією або під загальним наркозом. Про хід наркозу, можливі його ризики та ускладнення вас проінформує анестезіолог.



Небезпека та супроводжуючі ризики

Незважаючи на ретельний підхід до пацієнта та виконання всіх потрібних передопераційних обстежень – все ж таки загально-хірургічні та специфічні ризики існують, які в подальшому можуть вимагати додаткового медичного/хірургічного втручання. Переважно всі можливі ризики враховують вже у передопераційній підготовці, та є передбачуваними.. Для передплачування ризиків ви повинні повідомити лікаря про Медикаменти які ви вживаєте, попередні захворювання/операції, індивідуальні особливості.

Також ви повинні бути оглянуті нейрохірургом, для виключення важких черепно мозкових травм.

- **Типові наслідки операції які проходять самостійно**

- Допоки тампони будуть стояти у носі можливе утруднення носового дихання та слюзотеча
- Після усунення тампонів, деякий час у носовому секреті ви можете зустріти домішки крові. Носове дихання та сприйняття запахів через утворення струпів та набряк слизової оболонки можуть бути дещо уражені. Така ситуація вимагає очистки носа.

- **Загальні супроводжуючі наслідки та ризики**

- Як і при будь-якій операції, можуть бути проблеми з загоєнням рани, її нагноєння, що може призвести до життєво загрозливому зараженню крові (сепсис), таке ускладнення вимагає медикаментозно терапії або хірургічне видалення джерела інфекції.
- Тромбоз/емболія – може сформуватися згусток крові або знестися з якої іншої ділянки, який має життєво загрозливі наслідки, (Емболія легеневої артерії, тромбоз кінцівки, інфаркт міокарда, ішемічний інсульт). Для лікування такого ускладнення застосовують кроворозріджуючі препарати. Незважаючи на те, що вони підвищують ризики кровотечі. Діюча речовина кроворозріджуючого препарату, також несе небезпеку утворення згустка внаслідок ГІТ типу 2 (гепарин індукована тромбоцитопенія 2го типу)
- Пошкодження Шкіри/Клітковини/Нервів внаслідок вимушеного положення і супроводжуваними заходами втручання (уколи, дезінфекція, лазер, електрика, жар, радіохвилі)

може зрідка бути можливим тривалі наслідки: болі, запалення, відмирання клітковини, рубці які будуть викликати відчуття ниття, функціональї дисфункції, дискомфорт при рухах головою. Лікар перед операцією повинен пояснити всі можливі ускладнення, які вам не зрозумілі.

- Також при використанні електрокоагуції можуть виникнути опіки
- Алергія та непереносимість – може призвести до гострого шоку, який вимагає лікування в умовах інтенсивної терапії. Рідко як ускладнення, можуть залишитися непоправні наслідки (ураження органів, ураження мозку, ураження голосу.) Легший варіант алергії у вигляді чхання, свербіжу, висипки на тілі)
- Шкідливі побічні реакції від місцевої анестезії та інших медикаментів (напр. Кровоспинні, Анальгетики, Антибіотики) може бути наявними. Можуть бути реакції ЦНС на медикаменти такі як (непокій, утруднене дихання, судоми), а також підйом артеріального тиску або його падіння, порушення серцевого ритму та брадикардія, тахікардія. Антибіотики можуть суттєво вплинути на ШКТ, час кровотечі та функції згортання крові, а також порушення функції печінки та нирок. У деяких випадках можуть з'явитися мікози або резистентні бактерії.

Анальгетики як відомо можуть викликати ураження шлунка, розлати функції згортання крові, нирки, печінку. При непереносимості НПЗП також може з'явитися спазм гладкої мускулатури бронхів.

● Спеціалізовані ризики та ускладнення

- Носова кровотеча, яка як правило зупиняється повторною тампонадою
- Відчуття тиску через тампони у носі, чи пов'язку, як правило проходять самостійно, але у випадку формування щільного рубця, симптоми можуть зберігатися тривало, і навіть призвести до зміни кольору шкіри носа.
- Зрощення слизової в носові порожнині (синехії), яке може уражати носове дихання та викликати сухість у носі, слизова вкрита кірками, сухість слизова оболонка лікується бути медикаментозно. Ураження слизової може призвести до втрати нюху та виникнення стійкого запалення слизової.
- Перфорація переділki носа – може утворитися як наслідок операції.
- Гематома переділki носа – може утворитися внаслідок накопичення крові між листкам слизової внаслідок операції, лікується хірургічно.
- Абсцес переділki носа – абсцес є наслідком гематоми переділki носа, і вимагає оперативного лікування, може руйнувати хрящ, в такому випадку необхідна пересадка хряща (наприклад з вуха), для того щоб закрити дефект.
- Відчуття заніміння верхніх зубів, щоки, губ – якщо операція проводиться із розрізом, вимагає часу для відновлення.
- Зовнішні зміни носа – ніс може прийняти вигляд кривого, тирчащого або втиснутого. Рубці в результаті травми, або відкритого перелому чи внаслідок втручання

можуть також деформувати шкіру носа. В деяких випадка ніс після репозиції, через декілька днів може знову, зламатися. Це вимагає повторного оперативного втручання.

- Випадіння тампону в дихальні шляхи – може призвести до серйозних життєвозагрозливих ситуацій. Невідкладне хірургічне лікування є необхідне.
- Масивна кровотеча – через сам процес операції або післяопераційно (інснують ризика навіть через 2 тижні після втручання). Зазвичай даний вид ускладнень купірується повторною тампонадою носа, і вкрай рідко оперативним шляхом. Екстремально рідко кров при такому ускладненні може затекти в дихальні шляхи (що в свою чергу несе ризик удушення). Одиничні випадки вимагають переливання крові, що в свою чергу несе ризик інфікування крові різними інфекціями (наприклад Гепатит, СНІД)
- Рідко виникає стійке ураження нюхової функції
- Рідко виникає тривале ураження зорової функції, аж до її повної втрати. Інфекція може потрапити через кров в орбіту або внаслідок побічної дії медикаментів.

Перспективи

Приблизно через 3 тижні, лінія зламу міцно зростеться. А через 6 тижнів злам повністю загоється.

На загал наслідки травми зникають. Та форма носа стає задовільною. Але не виключено, що ніс не поміняє форму та ураження функції дихання буде стійким. Зазвичай таке трапляється, якщо носові кісти та переділka носа вже були зламані. В такому випадку,

корекція вимагає іншого більш ширшого втручання.

Пошкодження нюхового нерва, велика чи мала перфорація переділки носа, сильні больові відчуття які травматизації спричинені, як правило не входять до ряду частих ускладнень. Через злам переділки носа, може бути потрібна ще одна операція.

Перед операцією

Ви повинні проінформувати лікаря, щодо будь яких препаратів (навіть рослинних та таких які продаються без рецепту). Лікар який вами займається повинен вирішити чи потрібно відмінити дані ліки та коли ви повинні це зробити. Особливу увагу потрібно звернути на кроворозріджуючі препарати (Аспірин, Плавікс, Гепарин, Фраксипарин, Кардіомагніл)

Перед операцією ви повинні представити всі свої додаткові обстеження.

Якщо втручання проводиться під місцевою анестезією, слід не їсти, не курити, та ні в якому разі вживати алкоголь(12 год), щонайменше 2 години до операції

Про правила підготовки до загального наркозу вас проінформує лікар-анестезіолог.

Після операції

Як правило така операція проводиться амбулаторно. Тривалість перебування в лікарні 1 день. Проінформуйте вашого лікаря про можливі непереносимості Антибіотиків, Знеболюючих препаратів. Після операції, вдома ви повинні бути в повному спокої протягом перших 24 годин. Щодо миття голови, обережно не трусіть головою та не використовуйте надто гарячу воду

В жодному випадку перші 5 днів ви не можете приймати активну участь в

управлінні транспортом, а тим більше водити авто

Кровотеча після операції може початися, вона проявиться витікання крові попереду носа або кровохарканням, в деяких випадках може бути ікання з рвотою чорними масами. В будь якому випадку при підозрі на кровотечу ви повинні негайно проінформувати лікаря.

8 днів після операції ні в якому разі не видувати носа, навіть якщо носові тампони усунуті. Лише обережно забирати всі виділення з присінка носа. При чханні обов'язково відкривати рот. Уникати тиск на ніс.

14 днів після операції уникати всього, що зробить надмірний тиск у носі, фізичні навантаження, спорт, промені сонця, гаряча ванна, сауна. Якщо ви носите окуляри, на перші 7 днів їх потрібно відсторонити. Контактні лінзи на день операції та 1 день після.

Усунення фіксуючих пов'язок та тампонів повинен проводити лікар.

Проінформуйте лікаря у випадку появи гарячки більше 38, сильних болей, набряку та почервоніння в ділянці носа. Те саме стосується і кровотечі із носа або кровохаркання навіть якщо це перші 2 дні після операції.