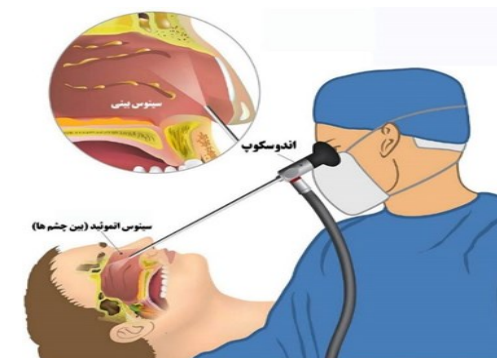




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

آندوسکوپی سینوس

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح روش:

آندوسکوپی سینوس و بینی روشی تشخیصی- درمانی است که از طریق وارد کردن لوله‌ای باریک به درون سینوس‌ها و بینی انجام می‌گیرد. بیشتر جراحی‌هایی که قبلاً با برش‌های خارجی و با بیهوشی عمومی بیمار انجام می‌شدند، امروزه با آندوسکوپ به نتیجه دلخواه می‌رسند. در روش جراحی آندوسکوپی، می‌توان برخی از تومورها را از بینی و با دید آندوسکوپ و با وسایل ظریف خارج کرد. در این صورت احتمال صدمه به بافت مغزی کاهش می‌یابد. آندوسکوپی سینوسی دو کاربرد عمده دارد که عبارتند از: آندوسکوپی تشخیصی و آندوسکوپی درمانی

دلایل انجام:

آندوسکوپی تشخیصی:

بسیاری از بیماری‌های بینی به ویژه بیماری‌های مخاطی که در سی. تی. اسکن و ام. آر. آی تشخیص داده نمی‌شود، به راحتی با آندوسکوپ قابل تشخیص است. آندوسکوپی بینی و سینوس در تشخیص سینوزیت، تورم مخاط و حساسیت، تومورهای بینی، جسم خارجی، علل خونریزی بینی، وجود پولیپ، بزرگی آدنوئید یا لوزه سوم، نشت مایع مغزی، بررسی اختلال بویایی، بررسی علل گرفتگی گوش، بررسی علل سردرد و بررسی علل بوی بد دهان کاربرد دارد.

آندوسکوپی درمانی:

سینوزیت‌های مزمن مقاوم به درمان طبی، سینوزیت راجعه
درمان تومورهای خوش خیم و بدخیم سینوس مانند

سرطان سینوس. با آندوسکوپ امکان دید مناسب حاشیه تومور وجود داشته و می‌توان تومور را به دقت و بدون صدمه به ساختمان‌های مجاور مانند چشم و مغز خارج کرد.

● جراحی تومورهای قاعده جمجمه: دسترسی به تومورهای قاعده جمجمه بسیار سخت و پر عارضه است. این تومورها در قسمت پایینی مغز و در فضای بین جمجمه و بینی یا جمجمه و گوش قرار می‌گیرند.

● ترمیم نشت مایع مغزی نخاعی: به طور طبیعی بین مغز و فضای بینی ارتباطی وجود ندارد. گاهی به علت ضربه، تومور یا به صورت خودبخود بین مغز و فضای بینی ارتباطی باز می‌شود و مایع مغزی نخاعی از راه بینی خارج می‌شود. در بسیاری از این بیماران می‌توان از راه بینی و با کمک آندوسکوپ و بدون نیاز به باز کردن مغز، سوراخ بین بینی و مغز را ترمیم کرد.

پولیپ‌های بینی

● برداشتن فشار از روی چشم و عصب بینایی که به دلیل پرکاری تیروئید ایجاد شده است.

● در آوردن جسم خارجی

● کنترل خونریزی از بینی

عوارض احتمالی:

● انجام این اقدام عوارض را به صورت زیر جهت بیمار در بر خواهد داشت:

● خونریزی

● آسیب به چشم

● دوپینی و کوری

● نشت مایع مغزی- نخاعی

● آسیب مستقیم مغز

روش انجام:

- آندوسکوپی تشخیصی تحت بی حسی موضعی و بدون نیاز به بیهوشی عمومی و به صورت سرپایی در مطب یا درمانگاه قابل انجام است
- در بسیاری از موارد در کودکان نیز می توان به صورت سرپایی آن را انجام داد. انجام این روش بین ۵ تا ۱۰ دقیقه طول می کشد.
- آندوسکوپی درمانی سینوس بیشتر در اتاق عمل، تحت بی حسی موضعی یا بیهوشی عمومی بوده و با توجه به نوع عمل زمان انجام عمل جراحی متفاوت می باشد.
- قرار دادن لوله آندوسکوپ در بینی، می تواند ته حلق را تحریک کند و حالت و احساس ناخوشی را ایجاد کند.
- بیشتر سینوس ها، در هنگام تولد نوزاد تشکیل نشده است. سینوس ها به تدریج ایجاد و بزرگ می شوند و افزایش حجم آنها تا سن بلوغ نیز ادامه پیدا می کند، بنابراین بهتر است تا پس از بلوغ، عمل جراحی سینوس به تاخیر افتد.



اقدامات بعد از عمل:

- بعد از انجام آندوسکوپی اقدامات زیر را انجام دهید:
- به پشت بخوابید (سر بالاتر از بدن) و از خوابیدن به شکم پرهیز نمایید و تا ۷ روز سر را بالاتر از بدن قرار بدهید.
- در چندین روز بعد از جراحی کمی درد و فشار در ناحیه بینی طبیعی است.
- در بینی ممکن است تامپون یا پانسمانی گذاشته شود که بعد از ۴۸ ساعت توسط پزشک معالج خارج می شود.
- ۲-۳ هفته بعد از جراحی مقداری ترشح و گرفتگی بینی وجود دارد.
- از فین کردن تا دو هفته یا بیشتر اجتناب نمایید.

از سیگار کشیدن جداً پرهیزید.

مزایای این روش:

- انجام آندوسکوپی سینوس مزایای زیر را در بر دارد:
- یکی از ویژگی های عمل آندوسکوپ در مقایسه با روش های تصویر برداری رادیولوژی، عدم نیاز به پرتوهای مضر است. لذا بدون نگرانی و به کرات حتی در خانم های باردار قابل استفاده است.
- در آندوسکوپی سینوس، بافت آسیب کمتری می بیند.
- درد و تورم آن کمتر از روش متداول قدیمی است.
- طول دوره درمان و اقامت در بیمارستان کاهش می یابد.
- در روش آندوسکوپی، نیازی به برش و رسیدن به سینوس مربوطه نیست.

فعالیت:

- پس از انجام آندوسکوپی لازم است فعالیت خود را به صورت زیر برنامه ریزی نمایید:
- برای حداقل یک هفته بعد از جراحی از حضور در محیط کار اجتناب نمایید.
- از خم شدن، زور زدن یا بلند کردن اجسام سنگین تا دو هفته بعد از عمل اجتناب نمایید.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ۲ روز بعد از عمل جهت خروج تامپون بینی
- در صورت احساس خونریزی و بلع خون، سردرد شدید و تغییرات بینایی مانند تاری دید