





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد پزشکی تهران

پایان نامه :

جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع :

بررسی نتایج همزمان آندوسکوپی سینوس و رینوپلاستی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر مهرداد نادریان

نگارش:

شقایق شیروانی

شماره پایان نامه : ۴۹۵۵

تابستان ۱۳۹۰



Islamic Azad University

Tehran Medical Branch

Thesis:

For Doctorate of Medicine

Subject:

**Evaluation of the outcomes of simultaneous sinus endoscopy
and rhinoplasty**

Thesis Adviser:

Dr. Mehrdad Naderian

Written by:

Shaghayegh Shirvani

Summer 2011

No. 4955

تقدیم به

پدر و مادر مهربانم

که لحظات با آنها بودن را با دنیایی عوض نخواهم کرد.

تقدیم به استاد بسیار گرانقدرم،

جناب آقای دکتر مهرداد نادریان

به خاطر تمام آنچه در محضر ایشان آموختم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده فارسی
۲	فصل اول: کلیات تحقیق
۱۱	فصل دوم: مروری بر ادبیات تحقیق و پیشینه تحقیق
۲۷	فصل سوم: روش اجرای تحقیق
۳۰	فصل چهارم: یافته ها
۵۹	فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادات
۶۳	فهرست منابع
۶۶	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۱	جدول ۱- توزیع فراوانی Snoring در بیماران مورد بررسی
۳۱	جدول ۲- توزیع فراوانی Dyspnea در بیماران مورد بررسی
۳۲	جدول ۳- توزیع فراوانی PND در بیماران مورد بررسی
۳۲	جدول ۴- توزیع فراوانی درد سینوس در بیماران مورد بررسی
۳۳	جدول ۵- توزیع فراوانی پولیپوز در بیماران مورد بررسی
۳۳	جدول ۶- توزیع فراوانی Allergy در بیماران مورد بررسی
۳۴	جدول ۷- توزیع فراوانی جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی
۳۴	جدول ۸- توزیع فراوانی جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی
۳۵	جدول ۹- توزیع فراوانی جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی
۳۵	جدول ۱۰- توزیع فراوانی جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی
۳۶	جدول ۱۱- توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد بررسی
۳۶	جدول ۱۲- توزیع فراوانی عوارض در بیماران مورد بررسی
۳۷	جدول ۱۳- توزیع فراوانی رضایتمندی از عمل بینی در بیماران مورد بررسی
۳۷	جدول ۱۴- توزیع فراوانی رضایت از عمل سینوس در بیماران مورد بررسی
۳۸	جدول ۱۵- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Snoring در بیماران مورد بررسی
۳۸	جدول ۱۶- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Dyspnea در بیماران مورد بررسی
۳۹	جدول ۱۷- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس PND در بیماران مورد بررسی
۳۹	جدول ۱۸- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس درد سینوس در بیماران مورد بررسی
۴۰	جدول ۱۹- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس پولیپوز در بیماران مورد بررسی
۴۰	جدول ۲۰- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس سابقه آلرژی در بیماران مورد بررسی
۴۱	جدول ۲۱- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی
۴۲	جدول ۲۲- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی
۴۳	جدول ۲۳- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی
۴۴	جدول ۲۴- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۴۵	نمودار ۱- توزیع فراوانی Snoring در بیماران مورد بررسی
۴۶	نمودار ۲- توزیع فراوانی Dyspnea در بیماران مورد بررسی
۴۷	نمودار ۳- توزیع فراوانی PND در بیماران مورد بررسی
۴۸	نمودار ۴- توزیع فراوانی درد سینوس در بیماران مورد بررسی
۴۹	نمودار ۵- توزیع فراوانی پولیپوز در بیماران مورد بررسی
۵۰	نمودار ۶- توزیع فراوانی Allergy در بیماران مورد بررسی
۵۱	نمودار ۷- توزیع فراوانی جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی
۵۲	نمودار ۸- توزیع فراوانی جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی
۵۳	نمودار ۹- توزیع فراوانی جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی
۵۴	نمودار ۱۰- توزیع فراوانی جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی
۵۵	نمودار ۱۱- توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد بررسی
۵۶	نمودار ۱۲- توزیع فراوانی عوارض در بیماران مورد بررسی
۵۷	نمودار ۱۳- توزیع فراوانی رضایتمندی از عمل بینی در بیماران مورد بررسی
۵۸	نمودار ۱۴- توزیع فراوانی رضایت از عمل سینوس در بیماران مورد بررسی

بررسی نتایج همزمان آندوسکوپی سینوس و رینوپلاستی

دانشجو: شقایق شیروانی استاد راهنما: جناب آقای دکتر مهرداد نادریان

تاریخ دفاع: شماره پایان نامه: ۹۵۵ کد شناسایی پایان نامه: ۱۳۶۱۰۱۰۱۸۷۱۰۳۴

هدف: این مطالعه به منظور بررسی نتایج همزمان آندوسکوپی سینوس و رینوپلاستی انجام شده است.

روش مطالعه: در این مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی ۵۰ بیمار تحت آندوسکوپی سینوس و رینوپلاستی همزمان مورد بررسی قرار گرفتند که اطلاعات مورد نیاز از آنها به وسیله پرسشنامه جمع آوری شد.

یافته ها: ۹۶ درصد از بیماران نتایج موفقیت آمیز داشتند. ۴ درصد از بیماران دچار عوارض عمل شده بودند. ۱۲ درصد از بیماران از نتایج به دست آمده در مورد عمل بینی رضایت نسبی داشتند و ۸۸ درصد رضایت کامل داشتند. ۱۸ درصد از بیماران از نتایج به دست آمده در مورد عمل سینوس رضایت نسبی داشتند و ۸۲ درصد رضایت کامل داشتند.

نتیجه گیری: در مجموع بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه آنها با سایر مطالعات انجام شده در این زمینه چنین استنباط می شود که انجام همزمان رینوپلاستی و آندوسکوپی سینوس موفقیت آمیز می باشد و بیماران از نتایج به دست آمده عموماً رضایت دارند.

واژه های کلیدی: نتایج، آندوسکوپی سینوس، رینوپلاستی



مقدمه و بیان اهمیت مسئله:

رینوسینوزیت یا سینوس های پارانازال از جمله بیماری های شایع در بین بالغین محسوب می گردد که میزان شیوعی برابر با ۱۵/۲ درصد برای آن گزارش شده است و ۲۲/۴ درصد از این افراد حداقل یک بار به علت سینوزیت شان به بخش اورژانس مراجعه می نمایند و ۳۳/۶ درصد نیز جهت درمان نزد متخصص می روند (۱). مبتلایان به رینوسینوزیت معمولاً دچار اختلال در بویایی می شوند که هرچه شدت بیماری در CT اسکن بیشتر باشد، میزان اختلال نیز بیشتر خواهد بود (۲). به علاوه سینوزیت سبب کاهش قابل ملاحظه ای در کیفیت زندگی افراد خواهد شد و لذا درمان آن از اهمیت به سزایی برخوردار است (۳).

شیوع برخی از اختلالات در مبتلایان به سینوزیت بیش از جمعیت عادی است که می تواند امر درمان آن دسته از افراد را که همزمان سینوزیت و یک بیماری دیگر مانند آلرژی یا اختلالات ساختاری و آناتومیک دارند را مشکل تر نماید و سبب افزایش میزان عود در آنها شود (۴). لذا در مجموع تشخیص و درمان مبتلایان به سینوزیت از اهمیت به سزایی در جهت کاهش بار بیماری برخوردار است و بر همین اساس درمانهای مختلفی مانند آنتی بیوتیک ها یا اندوسکوپي سینوس و یا گاهی سپتوپلاستی و رینوپلاستی برای بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن به کار گرفته می شود که هر یک از این درمان ها میزان اثربخشی خاص خود را دارند (۵ و ۶). لذا انتظار می رود در صورت استفاده همزمان از این روش های درمانی بتوان میزان اثربخشی را افزایش داد و سبب افزایش رضایتمندی بیماران از نتایج عمل جراحی شد. البته این مسأله نباید همراه با افزایش میزان

عوارض عمل جراحی همزمان نیز باشد. عوارض و ریسکهای مرتبط با جراحی زیبایی بینی شامل عفونت ریه ها (به ویژه در افراد سیگاری)، عفونت بینی، کاهش و یا از دست رفتن حس بویایی بطور موقت که ممکن است دائمی باشد، نیاز به جراحی اصلاحی و مجدد، واکنش حساسیتی به داروهای بیهوشی، باقی ماندن بافت اسکار (جای زخم)، تجمع خون زیر پوست (هماتوما) که بایستی خارج گردد، کرختی پوست، پاره شدن عروق خونی پوست صورت، تورم که ممکن است تا چندین ماه باقی بماند، احتقان بینی به علت تورم مخاط بینی که ممکن است چند هفته تا چند ماه باقی بماند، ۱۲- حلقه های سیاه رنگ زیر چشم، خونریزی خفیف تا شدید از بینی، تجمع لخته خونی در بینی، کرختی بینی که ممکن است تا چند ماه باقی بماند، نتیجه و فرم بینی نهایی غیر دلخواه، آسیب به اعصاب بینی، از دست رفتن تکیه گاه ساختمانی بینی، سوراخ شدن تیغه بینی، نکروز بافت پوست، به ویژه در افراد سیگاری، افسردگی، سینوزیت، درد (۷). بر همین اساس با توجه به اهمیت موضوع در این مطالعه به بررسی نتایج همزمان آندوسکوپی سینوس و رینوپلاستی پرداختیم.

اهداف

هدف کلی

تعیین نتایج همزمان آندوسکوپی و رینوپلاستی

اهداف ویژه/فرعی

- ۱- تعیین توزیع فراوانی Snoring در بیماران مورد بررسی
- ۲- تعیین توزیع فراوانی Dyspnea در بیماران مورد بررسی
- ۳- تعیین توزیع فراوانی PND در بیماران مورد بررسی
- ۴- تعیین توزیع فراوانی درد سینوس در بیماران مورد بررسی
- ۵- تعیین توزیع فراوانی پولیپوز در بیماران مورد بررسی
- ۶- تعیین توزیع فراوانی Allergy در بیماران مورد بررسی
- ۷- تعیین توزیع فراوانی جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی
- ۸- تعیین توزیع فراوانی جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی
- ۹- تعیین توزیع فراوانی جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی
- ۱۰- تعیین توزیع فراوانی جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی
- ۱۱- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد بررسی
- ۱۲- تعیین توزیع فراوانی عوارض در بیماران مورد بررسی
- ۱۳- تعیین توزیع فراوانی رضایتمندی از عمل بینی در بیماران مورد بررسی

- ۱۴- تعیین توزیع فراوانی رضایت از عمل سینوس در بیماران مورد بررسی
- ۱۵- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Snoring در بیماران مورد بررسی
- ۱۶- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Dyspnea در بیماران مورد بررسی
- ۱۷- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس PND در بیماران مورد بررسی
- ۱۸- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس درد سینوس در بیماران مورد بررسی
- ۱۹- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس پولیپوز در بیماران مورد بررسی
- ۲۰- تعیین توزیع فراوانی موفقیت بر اساس سابقه آلرژی در بیماران مورد بررسی
- ۲۱- تعیین توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد

بررسی

- ۲۲- تعیین توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی
- ۲۳- تعیین توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی
- ۲۴- تعیین توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد

بررسی

اهداف کاربردی

ارائه راهکارهایی مناسب جهت بهبود نتایج درمانی در مبتلایان به رینوسینوزیت مزمن

سوالات

- ۱- توزیع فراوانی Snoring در بیماران مورد بررسی چگونه است؟

- ۲- توزیع فراوانی Dyspnea در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۳- توزیع فراوانی PND در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۴- توزیع فراوانی درد سینوس در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۵- توزیع فراوانی پولیپوز در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۶- توزیع فراوانی Allergy در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۷- توزیع فراوانی جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۸- توزیع فراوانی جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۹- توزیع فراوانی جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۰- فراوانی جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۱- توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۲- توزیع فراوانی عوارض در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۳- توزیع فراوانی رضایتمندی از عمل بینی در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۴- توزیع فراوانی رضایت از عمل سینوس در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۵- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Snoring در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۶- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Dyspnea در بیماران مورد بررسی چگونه است؟

- ۱۷- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس PND در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۸- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس درد سینوس در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۱۹- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس پولیپوز در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۲۰- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس سابقه آلرژی در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۲۱- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اسفنوئید در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۲۲- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس فرونتال در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۲۳- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس اتموئید در بیماران مورد بررسی چگونه است؟
- ۲۴- توزیع فراوانی موفقیت در جراحی سینوس ماگزیلاری در بیماران مورد بررسی چگونه است؟

فرضیات

- ۱- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Snoring در بیماران مورد بررسی متفاوت است.
- ۲- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس Dyspnea در بیماران مورد بررسی متفاوت است.

- ۳- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس PND در بیماران مورد بررسی متفاوت است.
- ۴- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس درد سینوس در بیماران مورد بررسی متفاوت است.
- ۵- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس پولیپوز در بیماران مورد بررسی متفاوت است.
- ۶- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس سابقه آلرژی در بیماران مورد بررسی متفاوت است.
- ۷- توزیع فراوانی موفقیت بر اساس نوع سینوس مورد بررسی متفاوت است.

تعریف واژه ها

- رینوپلاستی

عمل جراحی ترمیمی بینی که با اصلاح دفورمیتی های بیرونی و ساختارهای درونی بینی انجام می شود.

- نتایج عمل

بهبودی علائم مرتبط با رینوسینوزیت مزمن در فاز بعد از انجام رینوپلاستی و FESS.

- FESS:

عمل جراحی اندوسکوپی سینوس جهت تصحیح اختلالات آناتومیک منجر به رینوسینوزیت مزمن.

فصل دوم

مروری بر ادبیات تحقیق و پیشینه تحقیق

بررسی متون:

تعریف

سینوسهای پارانازال کیسه های هوایی هستند که معمولاً به تعداد ۴ جفت بنام های ماگزیلاری، اتموئیدال، فرونتال و اسفنوئیدال در استخوانهای تشکیل دهنده صورت قرار دارند. این کیسه ها پر از هوا هستند و همگی از طریق سوراخهای متنوعشان به نازال فوسا مرتبطند. سینوسها از نظر بالینی به دو گروه تقسیم می شوند (۷):

۱- سینوسهای قدامی (Anterior Sinuses) : این دو گروه به توربینیت میانی ، داخل یا نزدیک انفانددیبولوم تخلیه می شوند و شامل سینوسهای فرونتال، ماگزیلاری و سلولهای اتموئیدال قدامی اند .

۲- سینوسهای خلفی (Posterior Sinuses) : این دو گروه در چندین منطقه بالای توربینیت میانی تخلیه می شوند و شامل سینوسهای اسفنوئیدال و سلولهای خلفی اتموئیدال اند. ذکر این نکته ضروری است که مرز بین این دو گروه، خط اتصال توربینیت های میانی به دیواره جانبی بینی است.

بافت شناسی سینوسها

دستگاه تنفسی شامل ۲ قسمت است :

الف - عضو تنفسی شامل برونشبول تنفسی ، مجرای آلوئولار ، دهلیز و کیسه هوایی .