

On
341
H1

Prof. Dr. A. Onodi. и Prof. Dr. A. Rosenberg.
Budapest. Berlin.

61
4012
9.59

ЛЕЧЕНИЕ БОЛѢЗНЕЙ НОСА

и

НОСОГЛОТКИ.

Съ 209 рисунками въ текстѣ.

Переводъ съ нѣмецкаго
д-ра мед. А. В. Захера.

(Die Behandlung der Krankheiten der Nase und des Nasenrachens. Von Prof. Dr. A. Onodi und Prof. Dr. A. Rosenberg. Berlin 1906).

8236
40

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Издание журнала „Практическая Медицина“ (В. С. Эттингеръ),
улица Жуковского, 13.
1908.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Опытъ показалъ намъ, что товарищи, желающіе поближе познакомиться съ ринологіей или посвящающіе себя специальному изученію ея, почти всегда имѣютъ возможность изучить все необходимое для техники изслѣдованія и діагностики носовыхъ болѣзней; съ терапіей послѣднихъ большей частью гораздо труднѣе познакомиться. Сильное броженіе, происходящее въ наше неспокойное время и въ наукѣ, вызвало большія колебанія въ леченіи носовыхъ болѣзней, которыя совершенно запутываютъ начинающаго.

Нельзя отрицать, что огромный приливъ молодыхъ и свѣжихъ силъ въ научное и практическое изученіе ринологіи несомнѣнно содѣйствовалъ разцвѣту этой юной отрасли медицины, особенно въ области терапіи. Къ сожалѣнію, молодежь слишкомъ мало оцѣнила взгляды и способы леченія, выработанные многолѣтнимъ опытомъ своихъ предшественниковъ, и въ своемъ благородномъ стремленіи къ болѣе радикальной помощи больнымъ впала въ другую крайность, особенно при леченіи болѣзней придаточныхъ полостей. Увлеченіе различными оперативными приемами здѣсь давно уже достигло своего апогея.

Въ предлагаемомъ нами руководствѣ мы старались не только познакомить читателя съ современнымъ состояніемъ этой отрасли медицины, но по возможности и выполнить пробѣлы въ терапевтическихъ познаніяхъ врача и начинающаго специалиста. Хотя мы и приводимъ всѣ предложенные способы леченія, но повсюду указываемъ также и на ихъ хорошія и дурныя стороны; свою собственную умѣренную консервативную точку зрѣнія, основанную на многолѣтнемъ опытѣ, мы стараемся повсюду мотивировать, въ особенности при постановкѣ показаній для внутриносовыхъ операцій; надѣемся поэтому, что руководство наше будетъ служить путеводителемъ для начинающаго врача, которому очень трудно ориентироваться въ огромной литературѣ по терапіи носовыхъ болѣзней.

Въ заключеніе считаемъ своимъ долгомъ выразить свою искреннюю благодарность инструментальному мастеру *Pfau* и г. *Hirschmann* у за предоставленныя намъ клише; особенно же мы обязаны нашему издателю за хорошій внѣшній видъ книги.

Adolf Onodi.
Budapest.

Albert Rosenberg.
Berlin.

Январь 1906 г.

Оглавление.

	Стр.		Стр.
I. Общая часть.		Гребни, переломы, вывихи и искривления носовой перегородки.	
Введение	1	Анатомія носовой перегородки	135
Общая терапия	8	Удаление гребней и шиповъ носовой перегородки	139
Приготовленія къ операціи	42	Переломы перегородки	144
Химическія прижиганія	45	Вывихи перегородки	145
Гальванокаустика	48	Искривленія перегородки	145
Электролизъ	59	Носовое кровотечение	156
Внутриносовые хирургическія опера- ціи	64	Инородныя тѣла и носовые камни	162
II. Спеціальная часть.		Паразиты въ носу	
Аномалии и уродства носа.		Болѣзни придаточныхъ по- лостей	
Атрезія ноздрей	86	А. Верхнечелюстная пазуха.	
Врожденныя синехіи	86	Эмпіема верхнечелюстной пазухи	165
Атрезія хоанъ	86	Спринцованіе верхнечелюстной пазухи	165
Врожденныя носовыя щели и свищи	88	Вскрытіе челюстной пазухи въ ниж- немъ носовомъ проходѣ	172
Исправленіе носа	88	Проколъ челюстной пазухи въ ниж- немъ носовомъ проходѣ	174
Болѣзни носового входа.		Широкое вскрытіе челюстной пазухи въ нижнемъ носовомъ проходѣ	
Acne	91	177	
Rhinophyma	92	Вскрытіе челюстной пазухи въ сред- немъ носовомъ проходѣ	
Sycosis	93	180	
Фурункулы носового входа	94	Вскрытіе челюстной пазухи въ ниж- немъ и среднемъ носовомъ проходѣ	
Экзема носового входа	94	182	
Катарръ носа и носоглотки.		Вскрытіе челюстной пазухи черезъ processus alveolaris	
Rhinitis acuta	96	183	
Angina retronasalis	98	Вскрытіе челюстной пазухи со сторо- ны неба	
Catarrhus chronicus simplex	99	187	
Rhinitis hyperplastica	100	Вскрытіе челюстной пазухи черезъ fossa canina	
Rhinitis atrophicans.—Ozaena	105	188	
Заболѣванія носа при инфекціонныхъ болѣзняхъ.		а) Простое вскрытіе fossae caninae	
Краснуха	110	190	
Оспа	110	б) Широкое вскрытіе съ резекціей лицевой стѣнки	
Корь	110	190	
Скарлатина	111	а) съ образованіемъ противополож- наго отверстія въ носу	
Саль	111	192	
Инфлюэнца	112	б) съ образованіемъ противополож- наго отверстія въ носу и доскута изъ слизистой оболочки	
Тифъ	112	194	
Pemphigus	113	Установка показаній при леченіи эмпи- мы челюстной пазухи	
Rhinitis diphtherica	113	195	
Rhinitis gonorrhoeica	115	Поврежденія челюстной пазухи	
Сифилисъ	116	197	
Syphilis congenita	124	Инородныя тѣла въ челюстной пазухѣ	
Волчанка и туберкулезъ	125	199	
Lupus erythematodes	128	В. Лобная пазуха.	
Scleroma	129	Эмпіема лобной пазухи	
Lepa	129	199	
Поврежденія носа.		Освобожденіе среднего носового про- хода	
Замѣчанія объ анатоміи наружнаго носа	130	199	
Ушибы, рванья, рѣзанья, колотыя, огнестрѣльныя раны и раны отъ прищемленія и ударовъ	132	Зондированіе и промываніе лобной пазухи	
Переломы носовыхъ костей	132	200	
Искривленія носовыхъ костей	134	а) Внутриносовой способъ	
		206	
		Резекція средней раковины и очисти- ніе среднего носового прохода	
		210	

Стр.	Стр.
Внутриносовое вскрытие лобной пазухи	212
б) Наружные хирургические приемы	213
Малое вскрытие на передней стенке	217
Удаление передней стенки, дренаж, выскабливание лобной пазухи и передних клеток решетчатой кости	218
Удаление нижней стенки	223
Удаление передней и нижней стенок с резекцией лобного отростка верхней челюсти	223
Костнопластическая резекция	226
Постановка показаний при лечении эмпиемы лобной пазухи	228
Повреждения лобной пазухи	230
Инородные тела лобной пазухи	231
Новообразования лобной пазухи	231
С. Клетки решетчатой кости.	
Эмпиема клеток решетчатой кости	232
Внутриносовое вскрытие решетчатых клеток	235
Внутриносовое вскрытие решетчатых клеток	238
Постановка показаний при эмпиеме решетчатых клеток	239
Повреждения решетчатой кости	239
Инородные тела решетчатой кости	240
Новообразования решетчатого лабиринта	240
Д. Клиновидная пазуха.	
Эмпиема клиновидной пазухи	240
Зондирование и промывание клиновидной пазухи	245
Расширение нормального выводного отверстия клиновидной пазухи и производство искусственного	247
Внутриносовое широкое вскрытие клиновидной пазухи	248
Вскрытие клиновидной пазухи через челюстную пазуху, решетчатые клетки, через лобную пазуху и глазницу	253
Постановка показаний при лечении эмпиемы клиновидной пазухи	253
Повреждения клиновидной пазухи	254
Новообразования клиновидной пазухи	254
Комбинированные эмпиемы придаточных полостей.	
Вскрытие челюстной пазухи, решетчатого лабиринта и клиновидной пазухи	255
Вскрытие лобной пазухи, решетчатого лабиринта и клиновидной пазухи	256
Вскрытие челюстной и лобной пазухи, решетчатого лабиринта и клиновидной пазухи	257
Вскрытие твердого неба с обнажением всех придаточных полостей	258
Постановка показаний при лечении комбинированных эмпием придаточных полостей	258
Алфавитный указатель	321
Осложнения при абсцессах придаточных полостей	259
Осложнения при эмпиемах челюстной пазухи	263
Постановка показаний при их лечении	266
Осложнения при эмпиемах лобных пазух	267
Постановка показаний при их лечении	270
Осложнения при эмпиемах решетчатой кости	273
Постановка показаний при их лечении	274
Осложнения при эмпиемах клиновидной пазухи	275
Постановка показаний при их лечении	276
Осложнения при комбинированных эмпиемах придаточных полостей	276
Постановка показаний при их лечении	278
Новообразования носа.	
а) Доброкачественные новообразования	279
Полипы	279
Кровоточащий полип носовой перегородки	282
Папиллома	283
Бородавка	283
Ангиома	283
Аденома	283
Липома	283
Остеома и хондрома	283
б) Злокачественные новообразования	284
Новообразования носоглотки.	
Носоглоточные полипы	286
Носоглоточные фибромы	288
Саркома и рак носоглотки	292
Аденоидная разрастания	293
Разстройства чувствительности	309
Анестезия	309
Гиперестезия	309
Парестезия	309
Разстройства обоняния	310
Аносмия	310
Hyperosmia	311
Parosmia	311
Носовые рефлекторные невроты	312
Первый насморк	312
Приступы чихания	313
Сыпная лихорадка	314
Кашель	314
Астма	315
Эпилепсия	317
Базедова болезнь	317
Менингеовский симптомокомплекс	317
Разстройства со стороны глаз	318
Невралгия	318
Разстройства сердечной деятельности	319
Разстройства со стороны половых органов	319

Введение.

Какую бы отрасль медицины врач-специалист ни избрал своей специальностью, онъ прежде всего долженъ быть врачомъ вообще, т. е. при постановкѣ диагноза и терапіи онъ прежде всего долженъ обратить вниманіе на больного и его индивидуальность вообще и только потомъ изслѣдовать органъ, относящійся къ его специальности. Какъ ни банально это правило, о немъ все-таки необходимо постоянно напоминать, въ особенности молодымъ товарищамъ. Въ прежніе годы всякій специалистъ занимался раньше общей практикой, въ которой онъ научался ставить диагнозы и назначать лечение на основаніи своихъ познаній по всей медицинѣ; въ послѣднее время, къ сожалѣнію, медикъ большей частью прямо съ университетской скамьи посвящаетъ себя специальности. Благодаря этому онъ почти всегда впадаетъ въ нѣкоторый схематизмъ и односторонность, которые не могутъ не имѣть дурныхъ послѣдствій для больного. Изъ массы примѣровъ приведу одинъ, не выдуманный, а имѣющій фактическую подкладку: женщина во второмъ мѣсяцѣ беременности жалуется на сердцебиеніе и частое стѣсненіе дыханія; такъ какъ она слышала, что симптомы эти могутъ зависѣть отъ носа, то она обращается къ специалисту по носовымъ болѣзнямъ. Послѣдній объясняетъ жалобы больной якобы существующимъ опуханіемъ нижнихъ раковинъ и прижигаетъ ихъ гальванокаутеромъ; несмотря на то, что больная легко поддается внушенію, прижиганіе никакого результата не даетъ, и больная навсегда избавляется отъ своихъ страданій только послѣ родовъ. Если бы врачъ подробно спросилъ больную и тщательно изслѣдовалъ ее, онъ, вѣроятно, иначе посмотрѣлъ бы на ея болѣзнь и назначилъ бы другое лечение.

Поэтому, даже если жалобы больного вполне можно объяснить найденнымъ состояніемъ носа, на этомъ останавливаться не слѣдуетъ и необходимо произвести еще общее изслѣдованіе больного; тогда, можетъ быть, найдутся еще и другія причины, а если таковыхъ не окажется, то можно будетъ увѣреннѣе приступить къ лечению носа.

Подробный анамнезъ важенъ не только въ научномъ отношеніи, но, какъ мы сейчасъ указали, и для диагноза и терапіи; онъ часто наводитъ насъ на правильный путь къ этиологіи и тѣмъ самымъ даетъ намъ важныя указанія относительно плана лечения, которое вѣдь по возможности должно руководствоваться главнымъ образомъ причиной болѣзни. Если больной съ хронической болѣзнью желудка рассказываетъ намъ, что у него вначалѣ болѣзни былъ насморкъ, гноетеченіе изъ носа и если мы при дальнѣйшемъ изслѣдованіи находимъ, что оно еще продолжается и до сихъ поръ и гной сте-

касть ему въ горло и часто проглатывается имъ, то мы съ самаго начала можемъ съ нѣкоторой вѣроятностью предположить причинную связь между болѣзью носа и гастритомъ; всякое леченіе желудка тогда не будетъ имѣть никакихъ шансовъ на успѣхъ, если предварительно не устранить причину, носовую болѣзнь.

Этотъ примѣръ, и такихъ можно было бы привести много, опять-таки указываетъ намъ, что и специалистъ по носовымъ болѣзнямъ долженъ быть знакомъ и съ другими отраслями медицины и долженъ уметь изслѣдовать тѣ органы, къ которымъ относятся жалобы больного, чтобы не впасть въ діагностическія и терапевтическія ошибки.

Связь носа и носоглотки съ другими органами тѣла чрезвычайно разнообразная и не только въ фیزیологическомъ, но и въ патологическомъ отношеніи.

Возбудители большинства инфекціонныхъ болѣзней распространяются черезъ воздухъ, который при нормальныхъ условіяхъ попадаетъ въ легкія черезъ носъ; поэтому мы, по крайней мѣрѣ, въ передней части послѣдняго и находимъ столь богатую флору бактерій, между которыми много и патогенныхъ. Если почва для ихъ дальнѣйшаго развитія съ самаго начала благоприятная или становится таковой вслѣдствіе какой-либо травмы, будь то раздраженіе вслѣдствіе простуды или искусственно вызванное поврежденіе, напр. операция, то можетъ развиваться общее зараженіе организма или инфекціонная болѣзнь.

Кромѣ того слизистая оболочка носа симптоматически принимаетъ участіе въ цѣломъ рядѣ прилицивыхъ болѣзней; особенно часты катарральныя явленія, которыя часто потомъ несовсѣмъ излечиваются или оставляютъ по крайней мѣрѣ извѣстное предрасположеніе къ новымъ катаррамъ.

Оспа и корь часто сопровождаются катарромъ носа и носовыми кровотечениями; при послѣдней иногда образуются даже язвы на septum cartilagineum и переднемъ концѣ нижней раковины и нерѣдко коревой катарръ является началомъ хроническо-гнойнаго насморка или эмпиемы придаточныхъ полостей; ояъ часто наблюдается и при краснухѣ и въ особенно сильной степени при скарлатинѣ, такъ что можетъ повести къ озенѣ; при этомъ наблюдались также носовыя кровотечения и некрозъ хряща. Въ дальнѣйшемъ вслѣдствіе скарлатины можетъ развиваться otitis media purulenta, нагноеніе затылочныхъ железъ, эндокардитъ и т. д. При коклюшѣ вначалѣ тоже бываетъ насморкъ, не рѣдки и носовыя кровотечения. Инфлюэнца кромѣ этого симптома вызываетъ потерю обонянія, ринозитисъ, эмпиемы придаточныхъ полостей, воспаленіе носоглотки и вслѣдствіе этого otitis media. При тифѣ наблюдаются носовыя кровотечения, некрозъ и прободеніе хряща носовой перегородки, синехии и эмпиемы. При теймоніи, болѣзняхъ печени и почекъ тоже иногда бываютъ носовыя кровотечения. Котре считаетъ ихъ однимъ изъ раннихъ симптомовъ размягченія мозга. Вкратцѣ упомянуть слѣдуетъ также о пораженіяхъ носа при хроническихъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, туберкулезѣ, сифилисѣ, проказѣ, склерозѣ и т. д. При tabes наблюдали и болѣзненные явленія со стороны носа, въ видѣ приступовъ чиханія съ парѣстезіями въ носу и припадками мучительныхъ обонятельныхъ ощущеній; галлюцинаціи обонянія существуютъ иногда и въ началѣ психозовъ.

Извѣстно также появленіе рожи лица на почвѣ экземы носового входа.

При различныхъ болѣзняхъ крови, лейкоміи, гемофилии, цынгѣ и morbus maculosus Werlhofii часто наблюдаются довольно обильныя кровотечения изъ носа; при золотухѣ встрѣчаются экземы, сикозъ и часто рецидивирующіе или хроническіе катарры; послѣдніе, повидимому, часто находятся въ связи и съ артритомъ.

Болѣзни сердца нерѣдко осложняются носовыми кровотечениями; расстройства пищеваренія и въ особенности привычный запоръ иногда сопровождаются опуханіемъ носовыхъ раковинъ; опуханіе раковинъ и носовыя кровотечения иногда появляются при менструаціи, во время беременности и въ климактеріи. Извѣстно, что носовыя кровотечения могутъ появляться и вмѣсто нормальныхъ маточныхъ кровотеченій и довольно часто во время беременности наблюдаются носовыя кровотечения, появляющіяся съ извѣстными, правильными промежутками. Катарры носа, въ особенности опуханія слизистой оболочки, но и озена во время менструаціи часто, субъективно по крайней мѣрѣ, значительно ухудшаются. У женщинъ въ климактерическомъ періодѣ и у страдающихъ болѣзнями половыхъ органовъ кромѣ закупорки носа иногда наблюдаются расстройства обонянія. Много пишутъ также о причинной связи между дисменореей и опуханіями слизистой оболочки носа.

При воспаленіяхъ надкостницы рѣзцовъ носовой входъ можетъ сужиться вслѣдствіе опуханія его стѣнокъ, зубныя кисты могутъ уменьшить проходимость носа; болѣзни коренныхъ зубовъ (2-й премоларь, 1-й и 2-й моляръ) могутъ вызвать нагноеніе въ верхнечелюстной пазухѣ.

Необходимо знать, что нѣкоторыя лекарства при внутреннемъ употребленіи могутъ вызывать симптомы со стороны носа. Наиболѣе извѣстенъ такъ называемый насморкъ отъ іода, употребленіе мышьяка тоже можетъ вызвать ринитъ. Послѣ сантонина могутъ появляться галлюцинаціи обонянія, при морфинизмѣ иногда наблюдаются парѣстезіи въ носу и глоткѣ и нѣкоторое вліяніе на nervus olfactorius, при отравленіи никотиномъ—расстройства обонянія.

Злоупотребленіе алкоголемъ и употребленіе нюхательнаго табака вызываютъ хроническій насморкъ съ опуханіемъ слизистой оболочки. Вдуванія въ носъ кокаина иногда вызываютъ hyperaemiam, а затѣмъ anosmiam, которая потомъ опять переходитъ въ первую. Ртуть при общемъ и мѣстномъ примѣненіи можетъ измѣнить или ослабить обоняніе. Отравленіе свинцомъ иногда сопровождается потерей обонянія; то же послѣдствіе могутъ имѣть вдыханія сѣрнаго эфира и сѣроуглерода; послѣднему подвержены рабочіе, занимающіеся вулканизацией каучука; слишкомъ сильныя или очень продолжительныя раздраженія обонянія могутъ вызвать потерю его.

Одновременно съ этимъ мы наблюдаемъ цѣлый рядъ явленій на другихъ частяхъ тѣла, зависящихъ отъ носовыхъ болѣзней. Если носъ непроходимъ, то вслѣдствіе дыханія ртомъ часто развивается бронхитъ, а у дѣтей нерѣдко и деформация грудной клѣтки; отъ различныхъ болѣзней носа могутъ зависѣть постоянныя, перемежающіяся и временныя головныя боли; въ связи съ носовыми болѣзнями иногда находятся и головокруженія, ослабленіе умственной и психической энергіи, слабость памяти, различныя невроты сердца, какъ чувствостѣсненія въ груди, сердцебиеніе, tachycardia и bradycardia, непра-