



ФЛЕГМОНА СЛЕЗНОГО МЕШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОЛИПОЗНОМ РИНОСИНУСИТЕ

Докладчики Солодовникова Н.Г. Старший преподаватель

Логош С.М. зав. отделением микрохирургии глаза

Плавский Д.М. зав. гнойным оториноларингологическим
отделением

Сак В.Н. врач оториноларинголог гнойного
оториноларингологического отделения

Гродно 2026

Актуальность и цель работы

- **Полипозный риносинусит** – хроническое воспалительное заболевание слизистой полости носа и околоносовых пазух, проявляющееся ростом отечных полипов, которые могут нарушать проходимость слезно-носового канала и приводить к развитию дакриоцистита.
- **Цель.** Приводим клинический случай флегмонозного дакриоцистита, развившегося на фоне хронического полипозного риносинусита.
- Основная сложность в лечении в представленном клиническом случае обусловлена сочетанием тяжелой соматической патологии с хроническим психическим заболеванием (F20.2).

Результаты



- Пациент В., 55 лет
- **Диагноз Н04.3 Флегмона слезного мешка слева. J32 Хронический полипозный синусит. J45 Бронхиальная астма. Эмфизема легких. ДН2. Е 66.8 Морбидное ожирение. ИМТ 49. I11АГ2, риск 3. F 20.2.**
- Жалобы пациента на наличие болезненного образования во внутреннем углу левой орбиты, гнойное отделяемое в левом глазу, заложенность носа, затруднение носового дыхания, обильное гнойное отделяемое из носа.
- **Страдает полипозным риносинуситом более 20 лет, наблюдается и лечится амбулаторно, был оперирован.**

Результаты



- КТ: левая лобная пазуха, носовые ходы, ячейки решетчатого лабиринта, носослезные каналы субтотально заполнены тканевым компонентом, деструкция костных стенок пазух, носовых раковин, костной носовой перегородки с формированием множественных дефектов во всех стенках верхнечелюстной пазухи, с выбуханием содержимого в подвисочную ямку, дефектом в медиальной стенке орбиты размером до 35 мм, в латеральной стенке левой ячейки основной пазухи дефект 17 мм с сообщением со средней черепной ямкой и сонными каналами, полостью турецкого седла. Во внутреннем углу левой глазницы образование размером 32x36 мм, приводящее к смещению левого глазного яблока кнаружи и книзу.

Лечение. Выводы.

- **Лечение:** системная антибактериальная терапия, вскрытие и дренирование флегмоны слезного мешка. Для лечения хронического полипозного риносинусита назначены ирригации солевыми растворами, интраназальные ГКС. На 6 сутки пациент выписан с отсутствием воспалительных явлений в области слезного мешка и отсутствием выделений из носа.
- **Выводы.** Психическое расстройство, приводящее к нарушению критики к своему состоянию и неспособности пациента соблюдать медицинские рекомендации привело к крайне запущенному течению болезни с массивной деструкцией костных структур орбиты и основания черепа и развитием тяжелого гнойно-септического осложнения – флегмоны слезного мешка.