

effects on the affected cervical vertebral-motor segments (acupressure, light traction over the cervical spine, post-isometric relaxation of the neck muscles). The persistent positive effect we obtained from the complex treatment of “spondylogenic sinusitis in children” prompts a special study of the relationship of congestive inflammatory phenomena in the nasal cavity and paranasal sinuses with birth trauma of the cervical spine of neuropathologists, obstetrician-gynecologists together with otorhinolaryngologists.

Keywords: acute sinusitis, birth injury of the cervical spine, spondylogenic sinusitis, treatment of the spondylogenic sinusitis.

For citation: Shakurova D. A., Alimetov Kh. A. Spondylogenic sinusitis in children. *Rossiiskaya otorinolaringologiya*. 2020;19(3):46–55. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2020-3-46-55>

Во всем мире воспалительные заболевания околоносовых пазух занимают одно из ведущих мест в структуре ЛОР-патологии [1].

Больные с диагнозом «острый гайморит» составляют стабильно высокий процент от всех госпитализированных пациентов в специализированные отделения детских стационаров. Ежегодный прирост заболеваемости пациентов с таким диагнозом, по данным разных авторов, составляет от 1–1,5 до 1,5–2%. Эта проблема имеет не только медицинскую, но и важную социальную значимость [2, 3]. Заболевания околоносовых пазух в значительной мере снижают качество жизни как детей, так и их родителей. Кроме того, несвоевременная диагностика острых гайморитов у детей может стать причиной возникновения хронического процесса в околоносовых пазухах в дальнейшем [4–7].

Традиционное лечение острого и обострения хронического гайморита заключается в назначении препаратов сосудосуживающего действия в целях эвакуации гноя из верхнечелюстной пазухи и клеток решетчатого лабиринта, а также проведении антибактериальной, общеукрепляющей, десенсибилизирующей терапии и физиотерапевтических процедур. Под действием мощной антибактериальной терапии подавляется воспалительный процесс, улучшается общее состояние ребенка на короткий срок [8].

Одной из причин возникновения острых и рецидивирующих гайморитов у детей может стать родовая травма шейного отдела позвоночника. На фоне полученной травмы шейного отдела позвоночника смежные позвонки смещаются друг относительно друга, в результате чего происходит компрессия корешков спинномозговых нервов и постганглионарных волокон симпатического ствола, участвующих в моторной и секреторной иннервации слизистой оболочки полости носа [9].

Продолжающаяся болевая импульсация из травмированных во время родов шейных позвоночно-двигательных сегментов возобновляет предыдущее состояние застоя слизистого секрета в пазухах с последующим нагноением, повышением температуры и повторением остальных признаков воспалительного заболевания [10].

Незнание патогенеза заболевания приводит к ошибочной его трактовке, лечению под разными диагнозами и назначению неадекватного лечения [11].

Для уточнения диагноза и установления связи острого и рецидивирующего гайморита с родовой травмой и вызванной ею патологией шейных позвоночно-двигательных сегментов мы проводили рентгеновское исследование шейного отдела позвоночника и электромиографическое исследование мышц лица в проекции верхнечелюстной и решетчатой пазух, сравнили полученные данные с результатами исследования с вероятно интактной передней перстнещитовидной мышцей.

Ретроспективный анализ результатов лечения спондилогенных острых синуситов (гайморитов) у детей показал, что использование методов локального воздействия на травмированный и вышедший из нормального ритма работы участок (отдел) позвоночника и спазмированных мышц, связки и сухожилия способствует восстановлению нормального взаиморасположения органов и тканей, реабилитации детей.

Комплексная терапия острых синуситов с назначением элементов традиционного лечения, дополненного методами локального воздействия (точечный массаж, легкая тракция за головку, постизометрическая релаксация мышц шеи) на очаг патологической импульсации, в целях восстановления физиологического статуса ребенка является решением в лечении застойно-воспалительных процессов в полости носа и околоносовых пазухах, ассоциированных с родовой патологией шейного отдела позвоночника [12].

Цель исследования

Повышение эффективности диагностики спондилогенных гайморитов у детей и формирование правильной тактики их лечения.

Пациенты и методы исследования

Настоящая работа основана на клиническом наблюдении и обследовании 71 пациента в возрасте от 3 до 10 лет, средний возраст – $4,73 \pm 1,99$ года, в том числе 29 мужского пола (40,8%), 42 – женского (59,1%).