پولیپ اسفنوکوآنال
تشخیص و درمان (گزارش مورد)

نیست. نظاهرهای مورفولوژیکی این پاتولوژی با سایر پولیپ‌های کوآنال می‌باشد و بیشتر کلی دارای یک چروک‌داری کوآنالی در داخل سیستم و یک چروک پس از پیوند دلال کوآن و نازوپرونکس می‌باشد. تقیی‌ترین پژوهش‌های اسفنوکوآنال در بچه‌ها گزارش شده است (۲). برای درک بهتر این پاتولوژی مورد مطالعه قرار گرفته و از طریق سیرارا ایالی و یا درمان این سیستم به کوآن راه می‌یابد (۱). بر خلاف شوئ پولیپ‌های بینی و پولیپ‌های آنتروکوآنال، پولیپ اسفنوکوآنال پس از پیوند نادر است که از سیستم استفتوئید مشکل کرده و بعد از خروج از دهان سیستم به کوآن و نازوپرونکس راه می‌یابد. این پاتولوژی آن مشخص

مقدمه
پولیپ‌های کوآنال معمولاً به توده‌های مجزا و خوش‌خیمی هستند که بخش نخاعی بینی (کوآن) و نازوپرونکس را اشغال می‌نمایند. این پولیپ بیشتر از سیستم مزکوری‌ی منشأ گرفته و از طریق سوراخ ایالی و یا درمان این سیستم به کوآن راه می‌یابد (۱). بر خلاف شوئ پولیپ‌های بینی و پولیپ‌های آنتروکوآنال، پولیپ اسفنوکوآنال پس از پیوند نادر است که از سیستم استفتوئید مشکل کرده و بعد از خروج از دهان سیستم به کوآن و نازوپرونکس راه می‌یابد. این پاتولوژی آن مشخص
دکتر سید موسی صدر حسینی

موفقیت بیمار

دختر سیزده ساله‌ای با شکایت اولیه گرفتگی بینی سمت راست و رینوره همان طرف از یک سال قبل به دکتر آدرانگ‌دکش و کلو و پنتی ارجاع داده می‌شد. شکایات دکتر بیمار شامل خریور شبانه و ترشح پشت حلق بود. علائم بیمار در هنگ‌مان اخیر تشدید یافته بودند. در رینوسکوپی قانعی یک توده متقسید پولیپ‌مانند در طرف راست بینی تشخیص داده شد که با ترشحات موکروپولیت بوی‌دهنده شده بود. در رینوسکوپی خلفی

شکل شماره ۱ - منظره آدراسکوپی پولیپ استفتکو عامل. در قسمت الف رنگ بخش داخل بینی پولیپ که معلق به شاخه بینی قرار گرفته دیده می‌شود. در قسمت ب پخش کستیکی پولیپ در داخل مکان استفتکو دیده می‌شود. (IC = شاخک تحتایی، MC = شاخک میانی، MC = عصب ایستیک)

شکل شماره ۲ - سی‌تی‌اسکن کروتال سینوس‌های بینی دارانال

ابراز استفتکو عامل توده مشاهده است. عدم درگیری سینوس مکزیلا و کانسیپسیون استفتکو دیده این مشاهده را از پولیپ آدرانگ‌دکش

متن می‌سازد.
بخش

اولین گزارش ولپی استفانوکاپال مرور به اطلاعات Zuckerkandl در سال 1892 می‌باشد. (4) از آن موقع تاکنون گزارش‌های انگلیسی در دوره این بیماری در مونته به چشم می‌خورد. ناپدره پیشینه تکنیک‌های تصوربرداری و مداخله‌های آندوسکی بین و سینوس دقت تشخیصی را با درد است.
نتایج گیری
پولیپ استفانوئلی یک شکل نادر از پولیپ‌های بینی می‌باشد. سیستم بینی و سینوس و آندوسکی توصیه شده است که ممکن است در بیمارانی که دارای سیستم بینی و سینوس است، بر اثر عوامل خاصی مانند برخی از پولیپ‌های سینوس استفانوئلی بیشتر باشد. در مواردی که پولیپ‌های استفانوئلی در بیماران بیشتر رخ می‌دهند، باید به نظر برسد که این امر با عوامل مختلفی از جمله عوامل خانوادگی، عوامل سیستمی و عوامل محیطی مرتبط باشد.

در مواردی که علائم ناگهانی یک پولیپ استفانوئلی را نشان می‌دهد، بهتر است به پزشک مشاوره شود. البته اگر علائم ناگهانی وجود نداشته باشد، باید به شرایط جراحی پولیپ استفانوئلی توجه داشت.

در نهایت، از مهم‌ترین نتایج گیری در پژوهش‌های انجام شده، بازخورده بوده و این موضوع باید به پزشکان و بیماران توصیه شود. به طور کلی، پولیپ استفانوئلی یک شکل نادر از پولیپ‌های بینی است، اما در برخی موارد، ممکن است نقش مهمی در بیمارستان داشته باشد. به این ترتیب، به بیماران و پزشکان توصیه می‌شود که اگر علائمی مشابه پولیپ استفانوئلی را نشان می‌دهند، به پزشک مشاوره شوند.
منابع


