

## Souhrn

Nosní obstrukce je jedním z nejčastějších symptomů, se kterým se setkává otorinolaryngolog v klinické ambulanci. Etiologie nosní obstrukce je různorodá a určuje možnosti léčebního ovlivnění.

V úvodní části práce je provedena analýza faktorů ovlivňujících nosní průchodnost a jsou uvedeny diagnostické možnosti umožňující posouzení, kvantifikaci i určení příčiny nosní neprůchodnosti. V patogenezi hraje roli statická a dynamická složka nosní neprůchodnosti. Dají se od sebe odlišit provedením dekongesčního testu. Jeho hodnocení pomocí RMM a AR je součástí klinické části práce.

Dalším z cílů práce bylo vypracování standardního diagnostického protokolu pro nemocné s nosní obstrukcí. V diagnostice existují diskrepance v názorech, která z diagnostických metod nejlépe a nejpřesněji odráží stupeň nosní obstrukce. Zjistili jsme, že subjektivní hodnocení nosní neprůchodnosti pacientem (dotazník), endoskopický nález a výsledky funkčních vyšetření navzájem ne zcela korelují. Příčinou je, že každá z těchto metod sleduje jiný parametr. Jde o metody vzájemně se doplňující, ne vzájemně se nahrazující. Proto se standardní diagnostický protokol skládá z podrobného anamnestického vyšetření nemocného (dotazník na základě VAS), rinoendoskopie, vyšetření RMM a AR včetně dekongesčního testu. Nejdůležitější částí je zhodnocení všech výsledků ošetřujícím lékařem a jejich správná interpretace.

Experimentální část práce se zabývá histopatologickými změnami tkání po ošetření laserem a RFITT. Histopatologické nálezy korelují s naší klinickou zkušeností rychlejšího procesu hojení u pacientů ošetřených RFITT. Regenerační a reparační procesy jsou méně výrazné po použití diodového laseru než po RFITT.

Výsledky experimentální práce jsme implementovali do léčebného protokolu, který používáme na našem pracovišti. V souladu s mezinárodním standardem je primární konzervativní, medikamentózní léčba, ve které hrají hlavní roli lokální kortikosteroidy. V případě, že tato léčba není efektivní, je indikována léčba chirurgická. Na základě našich výsledků je RFITT metodou volby jako nejšetrnější z chirurgických postupů. Pro těžší formy slizniční hypertrofie, nebo po předchozí RFITT s přechodným efektem se upřednostňuje ošetření laserem. Pro nejtěžší typy nosní obstrukce po předchozí léčbě nebo při polypoidní degeneraci sliznice je metodou volby shaverová turbinoplastika.