

# ФРОНТИТ

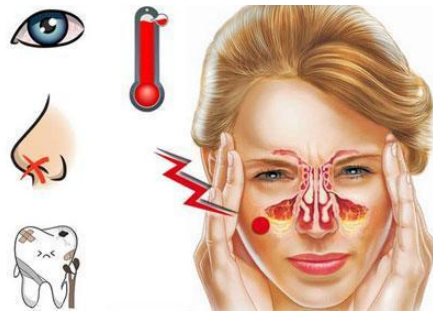
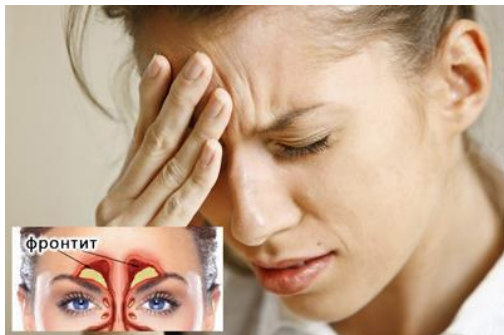
ЖАСАҒАН: НҰРЛАНҚЫЗЫ Ұ.  
ТЕКСЕРГЕН: АЙДЫМБАЕВА Г.К

- Кіріспе
- Ауру белгілері
- Аурудың пайда болу себептері
- Диагностика
- Асқынулары
- Емі
- Профилактика

- **Фронтит** (лат. frons, frontis – маңдай және itis – қабыну) – маңдай қуысының қабынуы.
- Ауру **мұрын** қуысындағы патогенді микроорганизмдердің маңдай қуысына енуі салдарынан пайда болады. Фронтиттің жедел және созылмалы түрлері болады. Жедел Фронтит ринит, тұмау, қызылша, т.б. жұқпалы аурулардың салдарынан дамиды. Бұл кезде бастың маңдай тұсы қатты ауырып, адам еңкейгенде ауру сезімі үдей түседі. Мұрын бітеліп, мұрыннан іріңді сұйықтық ағады. Кейде ауру көзге беріліп, көзден жас ағады, адамның иіс сезу қабілеті нашарлайды, қабағы ісініп, ыстығы көтеріледі. Дерт асқынып кетсе, созылмалы түріне ауысады. Бұл жағдайда науқастың маңдайы ауырып, саусақпен басқанда ауырсынады. Ауру көздің медиалды ұшына беріліп, адам жарыққа қарай алмайды, көзден жас тоқтамайды. Дене қызуы алғашқыда 38 – 39° С-қа көтеріліп, содан кейін біртіндеп түседі. Риноскоптық тексеруден өткізгенде мұрынның ішкі, ортаңғы бөлігінің ісінуі, іріңді жолақтар, полиптер анық көрінеді. Фронтитті негізінен консервативті жолмен емдейді: аналгетиктер беріліп, мұрынға нафтизин, галазолин, назифин, назол, т.б. тамшыларын құяды, физиотерапия тағайындалады. Фронтиттің созылмалы түрі асқынып кетсе, антибиотиктер беріледі, егер мұрын қуысының ішінде полиптер қайта-қайта пайда бола берсе, хирургиялық операция жасап, оларды алып тастайды

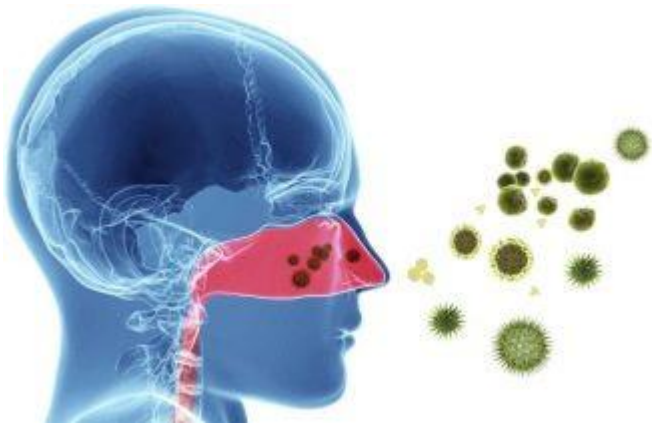
# Арудың белгілері

- Арудың белгілері фронтиттің сипатына байланысты - өткір және созылмалы түрлердің өзіндік ерекшеліктері бар.
- Жедел фронтиттің негізгі симптомы - бұл маңдай сүйегіне механикалық әсер етумен күшейетін маңдай аймағындағы ауырсыну. Сондай-ақ, ауру бас ауруы, фотофобия және лакримация, көздің ауырсынуымен бірге жүреді. Сондай-ақ, науқастар мұрыннан көп мөлшерде бөлінділерді мазалайды, бұл мұрынмен тыныс алуды қиындатады. Уақыт өте келе іріңді бөлінділер болуы мүмкін. Сондай-ақ, бұл процесс дене температурасының көтерілуімен бірге жүруі мүмкін.



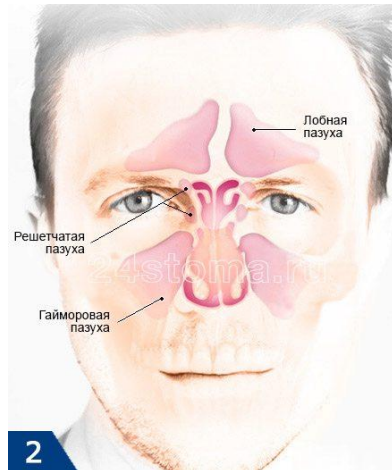
## Арудың себептері

- Көбінесе фронтиттер бактериялық немесе вирустық инфекциямен дамиды, ол ұзақ уақыт ағып жатқан мұрынның салдарынан пазухаға енеді. Синуситтар көбінесе ЖРВИ асқынуы болып табылады. Сондай-ақ, мұрын немесе параназальды синустың жарақаттары фронтитқа әкелуі мүмкін.



# Диагностика

- Фронтит диагнозын нақтылау үшін отоларингологпен кеңесу керек. Тексерудің басында дәрігер аурудың белгілері, олардың дамуы туралы мұқият сұрайды. Содан кейін мұрын арнайы құралдардың көмегімен тексеріледі.
- Диагнозды растау үшін параназальды синустың **рентгенографиясын** жүргізу қажет. Рентгенологиялық көрініс өте ерекше: фронтальды синуста сұйықтықтың немесе іріңнің көлденең деңгей түрінде жиналуы анықталады. Процесті хронизациялау кезінде кейде синустың полипоздық процесін болдырмау үшін синустың компьютерлік томографиясы жасалады.



## Асқынулар

- Көбінесе асқынулардың ішінде инфекциялық процестің жақын маңдағы аймақтарға таралуымен байланысты – көз ұясының флегмонасы, қабақтың абсцесі. Бірақ кейде менингит немесе мидың абсцесі сияқты күрделі асқынулар дамиды.



## Ауруды емдеу

- Фронтит консервативті емдеуге жатады, бірақ ЛОР-дәрігердің бақылауы үшін стационарға жатқызуды талап етеді. Шырышты қабықтың ісінуін азайту және мұрынның тыныс алуын жеңілдету үшін сосудкеңейткіш тамшылар тағайындалады. Назар аударыңыз, оларды 5-7 күннен артық қолдануға болмайды, өйткені тәуелділікті дамыту мүмкін.
- Фронтиттің жедел түрінде температураның жоғарылауымен Бактерияға қарсы терапияны тағайындаған жөн, оны дәрігер жеке таңдайды.
- Медикаментозных емес әдістердің бірі неғұрлым тиімді болып табылады мұрын шаю әдісі көмегімен ауыстыру. Мұндай жуу үшін қабынуға қарсы және бактерияға қарсы қасиеттері бар ерітінділерді қолданған дұрыс.

Бұл патологияны хирургиялық емдеуге болады. Емдеудің осы әдісіне көрсеткіштер:

- Рентгенограммада іріңнің бар-жоғын анықтау
- Синустардан ағып кетудің табиғи жолдармен бұзылуы (қатты бас ауруымен көрінеді)
- Консервативті емдеудің тиімділігінің болмауы.
- Сондай-ақ, фронтитті емдеуде фонофорез, микротолқынды, УВЧ және Лазер сәулелері, эндоназальды электрофорез сияқты физиотерапия тиімді.



## Алдын алу

Фронтиттің дамуын болдырмау үшін келесі шараларды сақтау қажет:

- Суықтан аулақ болыңыз
- Дененің жалпы қатаюы, таза ауада спортпен шұғылдану
- Кез-келген респираторлық немесе суық тиюдi уақтылы емдеу
- Иммунитет жүйесінің жай-күйіне назар аударыңыз
- Басталған суықты уақтылы емдеу, мұрынның тыныс алуын жақсарту үшін сосудкеңейткіштерді қолдану
- Мұрынның ұзаққа созылуы кезінде оториноларингологқа уақтылы жүгіну.



## Диета және өмір салты

Фронтит кезінде ағза инфекциямен белсенді күресетін жедел кезеңде төсек демалысы көрсетілген.

- ❖ Сондай-ақ, диетаны құрудың келесі ережелері ауруды жеңуге көмектеседі:
- ❖ Диетадан аллергендерді алып тастаңыз. Тіпті кішігірім аллергиялық реакцияның дамуы мұрын шырышты қабығының және параназальды синустың ісінуін едәуір арттыруы мүмкін
- ❖ Ұйықтар алдында тамақ ішпеңіз.
- ❖ Сұйықтықты көп мөлшерде ішу мұрын мен синустың шырышты қабығының кебуіне жол бермейді, ал жылы сусын ішу ісінумен күресуге көмектеседі.



- **Диагностические процедуры**
- Биопсия придаточных пазух носа
- Эндоскопия глотки
- Эндоскопия верхнечелюстной (гайморовой) пазухи

## Лечебные процедуры

- ❑ Резекция носовых раковин
- ❑ Введение лекарственных средств  
интраназальноотсасывание слизи из носа
- ❑ Пункция придаточных пазух носа
- ❑ Фронтотомия
- ❑ Повторный прием врача  
оториноларинголога
- ❑ Консультация, первичный прием  
оториноларинголога