

## **Внутриорбитальные осложнения при синуситах**

*Абдумаликов Исомиддин Мухаммаджон угли, Юсупов Мухаммаджон Маликович*

*Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Косимов Кобил Косимович, Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан*

### **Введение**

В течение года под нашим наблюдением находились 27 больных синуситами с осложнениями в глазницу в возрасте 7 до 41 года. Все больные ранее лечились в глазном отделении с различными диагнозами (флегмона глазниц, отек верхнего века, ретроорбитальный абсцесс).

### **Цель исследования**

Проводимое лечение результата не принесло, хотя у 8 больных было проведено хирургическое вмешательство.

### **Материалы и методы**

При обследовании в нашей клинике у больных в носу обнаружена небольшая отечность слизистой оболочки полости носа и носовых раковин, в среднем носовом ходе следы гнойного отделяемого.

### **Результаты**

На рентгенограмме придаточных пазух носа определялись затемнения верхнечелюстной и лобной пазухи в различной интенсивности. В тоже время ни один больной при поступлении в клинику не предъявлял жалоб на нарушения со стороны ЛОР органов. Больным проводились диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи, и зондирование лобной пазухи, в результате которых гнойное отделяемое получено у всех пациентов. После пункции и промывания пазухи состояние со стороны глазницы, значительно улучшилось. Как выяснилось, у 5 больных причиной внутри глазничных осложнений послужил этмоидит, у 14 гайморит и у 8 фронтит. Все больные получили комбинированное лечение как у окулиста, так и у оториноларинголога.

### **Выводы**

Таким образом, больные, поступающие в глазное отделение с внутриотбитльными осложнениями, должны обязательно проконсультироваться у оториноларинголога.