

Ιγμορίτιδα: Πότε γίνεται επικίνδυνη και πώς θεραπεύεται

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Τι είναι τα ιγμόρεια;

Τα ιγμόρεια είναι αεροφόρες κοιλότητες που ευρίσκονται μέσα στην άνω γνάθο και καλύπτονται από τον ίδιο βλεννογόνο που καλύπτεται και το εσωτερικό της μύτης, συγκοινωνούν δε με την μύτη με μικρά σωληνάκια.

Τα ιγμόρεια, όπως και οι μετωπιαίοι κόλποι, που ευρίσκονται μέσα στο μετωπιαίο οστόν, παράγουν συνεχώς βλέννα η οποία παροχετεύεται προς την μύτη υγραίνοντας και καθαρίζοντας την περιοχή, για να κατέβει τελικά ,συμπαρασύροντας τα σωματίδια της σκόνης και διάφορα μικρόβια, προς το στομάχι όπου θα καταστραφούν με τα υγρά αυτού.

Τι είναι ιγμορίτιδα;

Ιγμορίτιδα είναι η φλεγμονή των ιγμορείων που ακολουθεί συνήθως κάποιο κοινό κρυολόγημα, γρίπη η κρίση αλλεργικής ρινίτιδας, με έντονο οίδημα του ρινικού βλεννογόνου και αυξημένη παραγωγή βλέννας.

Το έντονο οίδημα προκαλεί απόφραξη των μικρών αγωγών που συνδέουν την μύτη με τα ιγμόρεια με αποτέλεσμα την διαταραχή έως αδυναμία παροχέτευσης και αερισμού αυτών με συνέπεια την εμφάνιση πόνου στο πρόσωπο η το μέτωπο, ανάμεσα η πίσω από τα μάτια η ακόμα στα μάγουλα και τα επάνω δόντια.

Όταν το «κοινό» κρυολόγημα η η γρίπη διαρκεί περισσότερο από μία εβδομάδα

και η απλή βλέννα μετατρέπεται σε πηκτό δύσσομο πρασινοκίτρινο πύον, τότε είναι πολύ πιθανόν να δημιουργήθηκε ιγμορίτιδα. Από την άλλη πλευρά, η χρόνια ιγμορίτιδα δημιουργείται, όταν η απόφραξη παραμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα. Στις περιπτώσεις αυτές, η κεφαλαλγία δεν είναι τόσο έντονη, αλλά η απόφραξη της αναπνοής και η δυσάρεστη πυώδης έκκριση εξακολουθεί να υφίσταται και δεν είναι σπάνια η ανάπτυξη ρινικών πολυπόδων, σαν αποτέλεσμα της μακροχρόνιας παραμονής της φλεγμονής και του οιδήματος.

Πόσο επικίνδυνη είναι η ιγμορίτιδα;

Οι περισσότερες περιπτώσεις θεραπεύονται πλήρως με την εφαρμογή της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής.

Παρ' όλα αυτά, η στενή ανατομική σχέση που έχουν όλοι οι παραρρίνιοι κόλποι με το μάτι αφ' ενός και τον εγκέφαλο αφ' ετέρου, καθιστά την παρουσία η παραμονή μιας φλεγμονής στην περιοχή, δυνητικά επικίνδυνη για τα ευγενή αυτά όργανα.

Επί πλέον η συνεχής κατάποση μολυσμένων εκκρίσεων από τα ιγμόρεια προς τους βρόγχους και τους πνεύμονες, δυνατόν να επιδεινώσει υφιστάμενη χρόνια βρογχίτιδα ή βρογχικό άσθμα.

Τι είναι η κολπογενής κεφαλαλγία;

Με τον όρο αυτό χαρακτηρίζεται μία μεγάλη κατηγορία κεφαλαλγίας, που ενώ εντοπίζεται στις περιοχές των παραρρινίων κόλπων, δεν οφείλεται σε φλεγμονή αυτών αλλά σε διάφορους άλλους παράγοντες όπως η κεφαλαλγία «κενού», που εμφανίζεται κατά την προσγείωση του αεροπλάνου σε άτομα με κοινό κρυολόγημα ή κρίση αλλεργικής ρινίτιδας καθώς επίσης και οι διάφορες μορφές ημικρανίας ή άλλου τύπου αγγειοκινητικές κεφαλαλγίες που δυνατόν να εμφανίζουν και μικρού βαθμού δυσχέρεια ρινικής αναπνοής ή/και καταρροή.

Ποιοί προσβάλλονται συχνότερα από ιγμορίτιδα;

Ενώ στην πραγματικότητα οποιοσδήποτε μπορεί να προσβληθεί από ιγμορίτιδα υπάρχουν ορισμένες κατηγορίες ατόμων που είναι πιο ευάλωτα όπως π.χ:

Άτομα με αλλεργική ρινίτιδα

Άτομα με ανατομικές ανωμαλίες που προκαλούν απόφραξη της μύτης π. χ σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πολύποδες κ.α

Άτομα που εκτίθενται συχνά σε λοιμώξεις όπως δάσκαλοι, ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό

Καπνιστές

Διάγνωση - Θεραπεία

Η σωστή διάγνωση απαιτεί τη λήψη σωστού και λεπτομερούς ιστορικού (δυσχέρεια ρινικής αναπνοής, ποιότητα και ποσότητα της παραγόμενης βλέννας, συνθήκες εμφάνισης συμπτωμάτων σχετικά με ώρα της ημέρας ή εποχή του χρόνου, σωστή περιγραφή του πονοκέφαλου και εάν συνοδεύεται από ναυτία, έμετο, διαταραχές όρασης, δυσχέρεια ρινικής αναπνοής).

Η θεραπεία θα εξαρτηθεί από τη διάγνωση και είναι δυνατόν να περιλαμβάνει φαρμακευτική αγωγή, χειρουργική επέμβαση ή συνδυασμό και των δύο. Η οξεία

φλεγμονή αντιμετωπίζεται κατά κανόνα με φαρμακευτική θεραπεία ενώ η χρόνια με χειρουργική επέμβαση και βέβαια υπάρχουν και οι εναλλακτικές λύσεις στις περιπτώσεις εκείνες που τα συμπτώματα οφείλονται σε αλλεργία, ημικρανία ή άλλες παθήσεις που μιμούνται την ιγμορίτιδα.

Προληπτικά μέτρα

Αντιμετώπιση της αλλεργίας.

Χρήση υγραντήρα σε περιπτώσεις κοινού κρυολογήματος και ανύψωση της κεφαλής κατά τον ύπνο για την καλύτερη παροχέτευση των κόλπων.

Η χρήση των διάφορων αποσυμφορητικών πρέπει να γίνεται με προσοχή κυρίως από άτομα που πάσχουν από υπέρταση, αρρυθμίες, γλαύκωμα.

Αποφυγή καπνίσματος.

Υγιεινή ζωή με ισορροπημένη διαίτα και συχνή σωματική άσκηση.

Αποφυγή συγχρωτισμού με ήδη πάσχοντα άτομα ή λήψη προληπτικών μέτρων αντισηψίας.

Πηγές:iatronet.gr- thrakitoday.com