

Острый синусит

розділ: Захворювання ЛОР - органів у дітей, дата: 09.02.2014, автор: Ключка Р.А. по материалам Mayo Clinic



Определение.

Острый синусит - воспаление придаточных пазух носа с нарушением нормального оттока слизи и избыточным её накоплением.

Заболевание вызывает затруднение носового дыхания, головную боль, появление чувства отёчности и болезненность в области глаз, лица.

Наиболее часто синусит является следствием обычной простуды. Также среди причин выделяют аллергию, бактериальные и грибковые инфекции.

Лечение острого синусита во многом зависит от причинного фактора, при этом чаще всего достаточно домашних средств. Однако необходимо помнить, что длительное течение синусита может привести к серьёзным осложнениям. Если воспалительный процесс в носовых пазухах длится более 8 недель или повторяется, то синусит называется хроническим.

Симптомы.

При остром синусите наблюдаются такие признаки:

- густые выделения жёлтого или зелёного цвета из носа (могут также стекать по задней стенке носоглотки);
- заложенность носа, как следствие, нарушение носового дыхания;
- болезненность, отёчность и повышенная чувствительность в области глаз, носа, щёк и лба;
- ухудшение обоняния и вкусовой чувствительности;
- кашель, который становится интенсивнее в ночное время.

Также возможна следующая симптоматика:

- боль в ушах;
- головная боль;

- зубная боль, особенно верхней челюсти;
- неприятный запах изо рта;
- повышенная утомляемость, вялость;
- лихорадка.

При легком течении синусита возможно лечение в домашних условиях.

Свяжитесь с врачом, если:

- состояние не улучшается с течением времени либо ухудшается;
- есть продолжающаяся лихорадка;
- в прошлом уже был синусит.

Обращение за медицинской помощью обязательно при наличии этих симптомов:

- боль и/или отёчность вокруг глаз;
- припухлость в области лба;
- сильная головная боль;
- нарушение сознания;
- ухудшение зрения;
- скованность шеи;
- одышка.

Причины.

Как уже было сказано, во время синусита воспаляются слизистые оболочки носа, пазух и горла (верхние дыхательные пути). Возникающий при воспалении отёк препятствует нормальному оттоку слизи, вызывая болезненность различных участков лица.

В поражённых пазухах образуется среда, оптимальная для жизни патогенных организмов. Нормальный отток из носовых пазух нарушается, в них образуется гной, что и является причиной появления густых жёлтых или зелёных выделений.

Острый синусит вызывается:

В большинстве случаев синусит является следствием обычной простуды - **вирусной инфекции**.

Если воспалительный процесс верхних дыхательных путей сохраняется более, чем 7 дней, вероятнее, что имеет место **бактериальная инфекция**.

Грибковая инфекция. Её риск высок в случае ослабленной иммунной системы либо аномалий носовых пазух.

Нужно отметить, что существуют синуситы, обусловленные процессами, не связанными с вышеперечисленными причинами, а именно:

Аллергические процессы, например аллергический насморк (поллиноз или сенная лихорадка). Воспалительная реакция в этом случае также способствует блокировке синусов.

Назальные полипы или опухоли, которые также нарушают проходимость носовых пазух.

Искривление носовой перегородки.

Зубные инфекции (причиной некоторого количества синуситов является предшествующий инфекционный процесс в зубах).

Муковисцидоз, гастроэзофагальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), заболевания иммунной системы могут также являться причиной синуситов.

Факторы риска.

Шансы заболеть синуситом выше, если у Вас:

Сенная лихорадка либо другое аллергическое заболевание, поражающее синусы.

Искривление носовой перегородки.

Муковисцидоз, ГЭРБ, болезни иммунной системы.

Регулярное воздействие загрязняющих факторов, например, сигаретного дыма.

Осложнения.

Синусит может осложняться такими состояниями:

Острый синусит может спровоцировать приступ астмы.

Острый синусит может быть проявлением более длительного процесса. Хроническим называется синусит, который длится более 8 недель.

Менингит. Это заболевание начинается при распространении инфекции на мозговые оболочки.

Проблемы со зрением. Если инфекционный процесс переходит на область глазниц, возможно ухудшение зрения или даже слепота. В этом случае необходима неотложная медицинская помощь.

Отит. Острый синусит может сопровождаться воспалением среднего уха.

Диагностика.

Для точного определения диагноза «Острый синусит» Ваш доктор может использовать следующие методы исследования:

Осмотр. Для лучшего осмотра носовых ходов применяются сосудосуживающие препараты и специальные инструменты. Визуальный осмотр поможет исключить неинфекционные факторы возникновения синусита (например, полипы).

Риноскопия. С помощью тонкой трубки (эндоскопа) можно осмотреть носовые пазухи.

Радиологические методы исследования. Рентгенография придаточных пазух носа. При проведении КТ (компьютерная томография) и МРТ (магнитно-резонансная томография), можно детально рассмотреть носовые ходы и пазухи. Не рекомендуется проведение этих исследований при нетяжёлом течении острого синусита.

Бакпосев из носоглотки. Как правило, при диагностике острого синусита нет необходимости в данном обследовании. Однако если заболевание прогрессирует или лечение неэффективно, анализ мазка может выявить причину патологии, например, тип бактерии.

Определение аллергического процесса. Если Ваш врач подозревает, что причиной синусита является аллергия, он может рекомендовать проведение аллергопроб. Эти исследования являются быстрыми и безопасными, помогают определить аллерген, ответственный за воспалительный процесс в носоглотке, или специфические антитела (IgE).

Лечение.

В большинстве случаев острый синусит не требует специальной терапии, т.к. причиной заболевания являются вирусы, вызывающие обычную простуду. Поэтому достаточно симптоматического лечения для облегчения состояния и скорейшего выздоровления пациента.

Симптоматическая терапия острого синусита включает:

Промывание носовых ходов солевым раствором несколько раз в день;

Назальные кортикостероиды. Используются для профилактики и лечения воспалительного процесса в носоглотке. Возможно применение флутиказона, мометазона, будесонида, триамцинолона и беклометазона.

Деконгестанты (сосудосуживающие препараты). Эта группа лекарств обладает местным противоотёчным эффектом. Используются в виде назальных капель и спреев (оксиметазолин, ксилометазолин, фенилэфрин). Применять данные препараты рекомендуется короткое время (несколько дней), в обратном случае возможен повторный отёк слизистой.

Нестероидные противовоспалительные препараты. Например, парацетамол, ацетаминофен или ибупрофен.

Антибиотикотерапия.

Как правило, для лечения острого синусита антибиотики не нужны.

При вирусном или грибковом синусите антибактериальная терапия неэффективна.

В большинстве случаев бактериального синусита можно улучшить состояние без использования антибиотиков.

Включать в терапию антибактериальные средства нужно в случае тяжёлого течения болезни либо при возвратном и хроническом течении.

Если антибиотик всё же необходим, используют амоксициллин, доксициклин или комбинированный препарат (триметоприм-сульфаметоксазол). Если справиться с инфекцией не удаётся, врач может поменять антибиотик.

Очень важно при назначении таких препаратов соблюдать полный курс лечения. Чаще всего антибиотики необходимо принимать 10 или 14 дней, даже если улучшение состояния наступит раньше этого срока. В обратном случае, симптомы могут вернуться.

Противогрибковые препараты.

В некоторых случаях острый синусит вызывается грибковой инфекцией и в терапию включают противогрибковые препараты. Дозировка и длительность лечения зависят от тяжести состояния и скорости развития симптомов.

Антигистаминные препараты.

При наличии аллергической природы синусита применяется данная группа препаратов. Они помогают уменьшить выраженность реакции организма на аллерген.

Особенности лечения в домашних условиях.

Следующие мероприятия помогут Вам самостоятельно оказать себе помощь.

Побольше отдыхайте - это поможет организму бороться с инфекцией и быстрее восстановить силы.

Пейте больше жидкости, например, воды или сока. Благодаря этому, слизистые выделения будут не такими густыми, улучшится отток. Не употребляйте напитки, содержащие алкоголь и кофеин,

т.к. они способствуют дегидратации.

Делайте паровые ингаляции - с их помощью слизистые будут увлажняться, а болезненные ощущения уменьшаться.

Тёплые компрессы на область носа, щёк и глаз также снижают болезненность.

Регулярно промывайте носовые ходы солевым раствором комнатной температуры, физиологическим раствором.

Спите с приподнятым головным концом кровати. Это улучшит отток содержимого из носовых пазух.

Альтернативные методы лечения.

Не существует альтернативных методов лечения синусита, которые имели бы доказательную базу.

Профилактика.

Следующие меры помогут Вам снизить риск заболевания острым синуситом.

Избегайте инфекций верхних дыхательных путей. Сведите к минимуму контакты с теми, кто переносит простудные заболевания. Мойте руки с водой и мылом, особенно перед приёмом пищи.

В случае наличия аллергии на что-либо, не допускайте её активации и выполняйте все назначения врача.

Избегайте сигаретного дыма и загрязнённого воздуха, потому что эти факторы отрицательно воздействуют на Ваши дыхательные пути.

Используйте дома увлажнитель и проветривайте комнаты.

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/acute-sinusitis/basics/definition/CON-20020609>