

Symptômes De La Rhinosinusite, Agents Pathogènes, Prévention

Abdurahmonov Ilhom Rustamovich

Université médicale d'État de Samarkand, Chef du Département de Pharmacologie Clinique

Résumé: La rhinosinusite est une inflammation de la muqueuse nasale et des sinus paranasaux : maxillaires, frontaux, ethmoïdaux ou sphénoïdaux. Le nom de la maladie « rhinosinusite » est littéralement codé : du grec ancien « RINO » - « nez », du latin sinus « SINUS » - « sinus » et du suffixe latin -itis, qui signifie « inflammation ». signifie pain. L'inflammation de la muqueuse nasale s'accompagne toujours d'une inflammation des sinus paranasaux. Au contraire, l'inflammation des sinus paranasaux s'accompagne toujours d'une inflammation de la muqueuse nasale. Si la rhinosinusite dure moins de 4 semaines, on parle de rhinosinusite aiguë. Si la rhinosinusite dure plus de 12 semaines, il s'agit déjà d'une forme chronique de sinusite.

Mots-clés: Les virus sont la cause la plus fréquente de cette maladie. Parfois, la rhinosinusite virale peut se compliquer d'une infection bactérienne (rhinosinusite bactérienne).

Sélectionnez l'heure souhaitée et attendez la confirmation

Avec la rhinosinusite, le mucus est épais, jaune ou vert, mais avec un rhume, le mucus est transparent. Une douleur ou une plénitude peut apparaître au niveau du visage, autour des yeux ou commencer par un mal de tête. Autres manifestations de la rhinosinusite : pression dans les oreilles, douleurs dans la mâchoire supérieure et les dents, altération de l'odorat, toux pouvant s'accroître la nuit, mauvaise haleine, sensation de fatigue, augmentation de la température corporelle.

Dois-je prendre des antibiotiques pour la rhinosinusite ?

Les antibiotiques ne doivent être utilisés que pour les sinusites causées par des bactéries (les antibiotiques n'affectent pas les virus).

Symptômes de la rhinosinusite causée par une bactérie :

la manifestation de la rhinosinusite dure plus de 10 jours ;

après une amélioration initiale, les symptômes de la rhinosinusite commencent à s'aggraver.

Symptômes de la rhinosinusite causée par des virus :

la manifestation de la rhinosinusite dure moins de 10 jours ;

Les symptômes de la sinusite ne s'aggravent pas avec le temps.

Est-il possible de déterminer la cause d'une rhinosinusite à l'aide d'un frottis ?

Un écouvillon prélevé dans la cavité nasale ou le nasopharynx ne détectera pas les bactéries responsables de la rhinosinusite, car les bactéries présentes dans les sinus sont différentes de celles présentes dans le nez. Un écouvillon prélevé au milieu des voies nasales par endoscopie peut détecter une sinusite pathogène dans la plupart des cas, mais la faisabilité de cette méthode de diagnostic n'a pas été prouvée par des études.

Faut-il réaliser une radiographie pour confirmer le diagnostic de rhinosinusite ?

L'examen radiologique n'est pas recommandé si le patient présente des symptômes de rhinosinusite. Elle est réalisée uniquement en cas de suspicion de complications ou en présence d'autres maladies (céphalées sévères, protrusion du globe oculaire, paralysie des nerfs crâniens, gonflement du visage ou autres symptômes). L'utilisation limitée de la radiographie pour la rhinosinusite est due au fait que le corps est exposé aux radiations dans cette méthode de diagnostic. Les tomodensitogrammes sont meilleurs que les radiographies simples, car les radiographies sont souvent imprécises.

Que prescrit-on pour le traitement de la rhinosinusite virale ?

Anti-inflammatoires non stéroïdiens à effet antipyrétique (ibuprofène, paracétamol)

Corticostéroïdes intranasaux produits uniquement par le cortex surrénalien (furoate de mométasone)

Rincer le nez avec une solution saline

Décongestionnants intranasaux - aident à soulager le gonflement de la membrane muqueuse (oxymétazoline, xylométazoline), ils sont utilisés jusqu'à 5 jours

Mucolytiques - médicaments qui fluidifient les crachats et facilitent leur élimination (guaifénésine, acétylcystéine)

Antihistaminiques - un groupe de médicaments antiallergiques (cétirizine, lévocétirizine, loratadine, desloratadine)

Boire beaucoup de liquides aidera à fluidifier les mucosités et à les expulser plus facilement.

Que prescrit-on pour le traitement de la rhinosinusite bactériologique ?

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène, paracétamol)

Corticostéroïdes intranasaux qui réduisent l'inflammation (furoate de mométasone)

Rincer le nez avec une solution saline

Les décongestionnants intranasaux (oxymétazoline, xylométazoline) peuvent être utilisés jusqu'à 5 jours.

Mucolytiques - médicaments qui fluidifient les crachats et facilitent leur élimination (guaifénésine, acétylcystéine)

Antibiotiques : un médicament combiné contenant une combinaison d'amoxicilline et d'acide clavulanique

Buvez beaucoup de liquides

Comment utiliser les corticostéroïdes intranasaux

Bien agiter la bouteille

Penchez la tête vers le bas

Placez l'embout du flacon dans la narine, en utilisant votre main droite pour la narine gauche et votre main gauche pour la narine droite.

Dirigez le bout du flacon vers la paroi externe du nez et vaporisez. Pour éviter les irritations et les saignements, ne dirigez pas le distributeur vers la cloison nasale.

Répétez la même manipulation pour l'autre narine

Ne respirez pas intensément par le nez

Quelles sont les complications possibles de la rhinosinusite ?

Dans de très rares cas, la rhinosinusite peut se compliquer d'une méningite, d'un abcès cérébral ou d'une infection osseuse.

Comment prévenir la rhinosinusite

Ne contractez pas d'infection virale aiguë : minimisez les contacts avec les personnes malades, lavez-vous souvent les mains avec du savon, surtout avant de manger.

Éviter l'exacerbation de la rhinite allergique

Évitez tout contact avec la fumée de tabac et l'air pollué

Utiliser des humidificateurs

Liste de la littérature utilisée:

1. Rustamovich, A. I., Negmatovich, T. K., & Fazliddinovich, S. D. (2022). БОЛАЛИКДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНУСИТИ БОР БЕМОЛЛАРДА БУРУН БЎШЛИҒИ МУКОЦИЛИАР ТРАНСПОРТИ НАЗОРАТИ ТЎҒРИСИДАГИ ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР (адабиётлар шарҳи). JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE, 7(2).
2. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Эффективность применения местной антибиотикотерапии в лечении параназального синусита у детей с церебральным параличом. In НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЁМ БУДУЩЕЕ (pp. 336-338).
3. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. Т [a_XW [i [S US S_S^[ùe YfcS^, 58.
4. Rustamovich, A. I., Negmatovich, T. K., & Fazliddinovich, S. D. (2022). БОЛАЛИКДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНУСИТИ БОР БЕМОЛЛАРДА БУРУН БЎШЛИҒИ МУКОЦИЛИАР ТРАНСПОРТИ НАЗОРАТИ ТЎҒРИСИДАГИ ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР (адабиётлар шарҳи). JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE, 7(2).
5. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Эффективность применения местной антибиотикотерапии в лечении параназального синусита у детей с церебральным параличом. In НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЁМ БУДУЩЕЕ (pp. 336-338).
6. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. Т [a_XW [i [S US S_S^[ùe YfcS^, 58.
7. Siddikov, O., Daminova, L., Abdurakhmonov, I., Nuralieva, R., & Khaydarov, M. OPTIMIZATION OF THE USE OF ANTIBACTERIAL DRUGS DURING THE EXACERBATION OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE. Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation, 32, 2.
8. Тураев, Х. Н. (2021). Абдурахмонов Илхом Рустамович Влияние будесонида на качество жизни пациентов с бронхиальным обструктивным синдромом. Вопросы науки и образования, 7, 132.
9. Абдурахманов, И., Шамсиев, Д., & Олимжонова, Ф. (2021). Изучение эффективности мукорегулярных препаратов в лечении острого и хронического параназального синусита при детском церебральном параличе. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 2(2), 18-21.
10. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2023). БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДАГИ ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРНИ ДАВОЛАШДА ЎЗИГА ХОС ЁНДАШИШ. MedUnion, 2(1), 14-26.

11. Орипов, Р. А., Абдурахмонов, И. Р., Ахмедов, Ш. К., & Тураев, Х. Н. (2021). ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОДЕРМИТА.
12. Ахмедов, Ш. К., Тураев, Х. Н., Абдурахмонов, И. Р., & Орипов, Р. А. (2021). НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТАКТИКИ ПРОДУКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ.
13. Абдурахмонов, И. Р. (2021). Исследование мукоцилиарной транспортной функции слизистой оболочки полости носа у больных с параназальным синуситом на фоне детского церебрального паралича. In Актуальные аспекты медицинской деятельности (pp. 256-259).
14. Абдурахмонов, И. Р., & Тураев, Х. Н. (2022). ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИНУПРЕТА С АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РИНОСИНУСИТОВ У БОЛЬНЫХ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ. Достижения науки и образования, (2 (82)), 88-92.
15. Abdurakhmanov, I., & Shernazarov, F. (2023). SPECIFIC ASPECTS OF TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN. Science and innovation, 2(D10), 164-168.
16. Siddikov, O., Daminova, L., Abdurakhmonov, I., Nuralieva, R., & Khaydarov, M. OPTIMIZATION OF THE USE OF ANTIBACTERIAL DRUGS DURING THE EXACERBATION OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE. Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation, 32, 2.
17. Тураев, Х. Н. (2021). Абдурахмонов Илхом Рустамович Влияние будесонида на качество жизни пациентов с бронхиальным обструктивным синдромом. Вопросы науки и образования, 7, 132.
18. Абдурахманов, И., Шамсиев, Д., & Олимжонова, Ф. (2021). Изучение эффективности мукорегулярных препаратов в лечении острого и хронического параназального синусита при детском церебральном параличе. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 2(2), 18-21.
19. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2023). БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДАГИ ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРНИ ДАВОЛАШДА ЎЗИГА ХОС ЁНДАШИШ. MedUnion, 2(1), 14-26.
20. Орипов, Р. А., Абдурахмонов, И. Р., Ахмедов, Ш. К., & Тураев, Х. Н. (2021). ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОДЕРМИТА.
21. Ахмедов, Ш. К., Тураев, Х. Н., Абдурахмонов, И. Р., & Орипов, Р. А. (2021). НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТАКТИКИ ПРОДУКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ.
22. Абдурахмонов, И. Р. (2021). Исследование мукоцилиарной транспортной функции слизистой оболочки полости носа у больных с параназальным синуситом на фоне детского церебрального паралича. In Актуальные аспекты медицинской деятельности (pp. 256-259).
23. Абдурахмонов, И. Р., & Тураев, Х. Н. (2022). ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИНУПРЕТА С АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РИНОСИНУСИТОВ У БОЛЬНЫХ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ. Достижения науки и образования, (2 (82)), 88-92.
24. Abdurakhmanov, I., & Shernazarov, F. (2023). SPECIFIC ASPECTS OF TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN. Science and innovation, 2(D10), 164-168.

25. Мурадова Р. Р., Хайдаров М. М., Омонов Э. М. ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ С УЧЕТОМ ПАРАМЕТРОВ СОСТОЯНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЫ СЕТЧАТКИ //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 10 (135). – С. 66-69.
26. Хайитов У., Ахмедов Ю., Бегнаева М. Клинико-рентгенологическая картина септической пневмонии у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 35-36.
27. Меликова Д. У., Бегнаева М. У. CLINICAL FEATURES OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN CHILDREN //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
28. Мурадова Р. Р., Хайдаров М. М., Бегнаева М. У. СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ НЕФРОТОКСИЧНЫХ АНТИБИОТИКОВ //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 3. – С. 98-100.
29. Нуралиева Р. М., Мурадова Р. Р. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ГАЛСТЕНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ //Academic research in educational sciences. – 2021. – Т. 2. – №. 11. – С. 1435-1439.
30. Farrukh S. ORGANIZATION OF DIGITALIZED MEDICINE AND HEALTH ACADEMY AND ITS SIGNIFICANCE IN MEDICINE //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 8. – С. 493-499.
31. Мурадова Р. Р., Хайдаров М. М. КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 3 (75). – С. 100-102.
32. Kurbonalievich A. S. et al. Experience of the Combination of Tiflox and Immunomax in the Treatment of Trichomoniasis Combined with a Bacterial Process //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 2376-2380.