

دکتر علی بیکیان
متخصص آسیب شناسی بالینی و تشریحی

گذری بر عوامل ایجاد کننده التهاب حاد سینوس ها (سینوزیت حاد) و راه های درمان آن

از سینوزیت با یک سرماخوردگی را دارا خواهند بود، با این وجود سینوزیت حاد شدید غیرمعمول است. اکثر مردم در طول زندگی خود فقط درجاتی از سینوزیت حاد را تجربه می کنند، با این وجود در تعدادی دیگر حملات سینوزیت حاد تکرار شونده است.

سینوزیت مزمن

به معنی دوام سینوزیت تا مدت بیشتر از ۱۲ هفته است. سینوزیت مزمن غیرمعمول است.

زمینه سازهای دچار شدن به سینوزیت حاد

۱- بعد از سرماخوردگی یا آنفلوآنزا در اکثر مردم سینوزیت حاد بعد از ابتلا به سرماخوردگی یا بیماری های شبه آنفلوآنزا پیشرفت می کند. سرماخوردگی ها و آنفلوآنزا توسط ویروس های آنفلوآنزا پارا آنفلوآنزا کرونا و ویروس ادنو ویروس... RSV ایجاد می شوند که ممکن است به سینوس ها انتشار یابند. قبل از پاک سازی عفونت ویروسی معمولاً باقی می ماند و باعث یک عفونت حاد ویروسی می شود. در موارد اندکی باکتری ها (پنوموکوک هموفیلوس آنفلوآنزا و موراکسلا کاتارالیس و...) به یک عفونت ویروسی اضافه می شود که باعث ایجاد یک عفونت سینوسی باکتریایی شده و می تواند عفونت را وخیم تر کرده و منجر به طولانی تر شدن آن شود.

۲- انتشار از یک عفونت دندانی در تعدادی موارد عفونت از یک دندان عفونت یافته به سینوس گونه انتشار می یابد.

۳- رینیت آلرژیک آلرژی ممکن است باعث تورم داخل حفره بینی شود

سینوس ها حفره های پر از هوا هستند که باعث کاهش وزن استخوان به ویژه در ناحیه سر و گردن می شوند. سینوس ها مقداری ماده موکوپید تولید می کنند که از راه مجاری کوچک به بینی تراوش می شود. سینوزیت حاد یک عفونت سینوسی است که در بیشتر موارد بدون درمان در مدت کوتاهی رفع می شود. داروهای متنوعی موجود است که به کاهش نشانگان بیماری کمک می نمایند. آنتی بیوتیک ها بعضی اوقات مورد نیاز واقع می شوند. عوارض ناشی از بیماری غیرمعمول است ولی شامل سینوزیت مزمن و گسترش عفونت به بافت های مجاور است.

سینوزیت

سینوزیت به التهاب سینوس های استخوانی گفته می شود. اکثر ناراحتی های ناشی از سینوزیت توسط عوامل عفونی یا الرژیک ایجاد می شوند. سینوس های استخوان گونه (ماکزیرا) بیشتر تحت تأثیر بیماری قرار می گیرند ولی درگیری سینوس های فرونتال اتموئید اسفنوئید و ماستوئید هم دیده می شود که با علائمی مثل تب ترشح پشت حلق یا ترشح از بینی کم شدن حس بویایی سر درد و گرفتگی بینی درد پشت گوش (درگیری ماستوئید) و پشت چشم (درگیری اتموئید و اسفنوئید) خودنمایی می کند.

سینوزیت حاد

در سینوزیت حاد عفونت به سرعت پیشرفت می کند و مدت کوتاهی دوام می آورد. موارد بسیاری از سینوزیت حاد یک هفته طول می کشد و یا حداکثر تا دو هفته دوام می آورد و دوام آن طولانی تر از سرماخوردگی های معمولی خواهد بود. به عبارت دیگر سینوزیت در صورتی حاد تلقی می شود که بین ۴ تا ۳۰ روز طول بکشد و در صورت تحت حاد بودن بیماری ۴ تا ۱۲ هفته طول دوام خواهد داشت. فرم خفیف سینوزیت حاد شایع است و بسیاری از مردم درجاتی

و مجاری ترشحي سينوس ها را مسدود كند و اين پديده باعث مي شود كه سينوس ها بسيار حساس به عفونت باشند.

۴- پولپ هاي بيني

۵- اشياء باقي مانده در بيني كودكان مثل نخود فرنگي و مهره هاي پلاستيكي بخاطر ايجاد اثرات فشاري و جلوگيري از تخليه موثر سينوس ها

۶- آسيب صورت يا جراحي آن

۷- ناهنجاري هاي مادرزادي خاص در كودكان

۸- آسم

۹- فيبروز كيستيك

۱۰- بيماران با ضعف سيستم ايمني همانند مبتلايان به ايدز و يا بيماران تحت شيمي درماني

۱۱- مصرف دخانيات

۱۲- بارداري؛ كه معمولاً باعث استعداد بيشتر در ابتلا به التهاب بيني مي شود

۱۳- تومورهاي نادر در بيني

۱۴- آسيب هاي قبلي در بيني يا صورت

۱۵- استفاده از تجهيزات درماني پزشكي مثل ونتيلاسيون يا وارد كردن لوله از طريق بيني به داخل معده

نشانهان شايع سينوزيت حاد

درد ضربان دار در قسمت بالاي سينوس عفونت يافته. اين درد اغلب وقتي كه بيمار سر خود را به طرف جلو خم مي كند وخيم تر مي شود. جويدن هم ممكن است دردناك باشد.

نشانهان مربوط به بيني:

۱- گرفتگي بيني و شايد از بين رفتن حس بويابي براي مدتي.

۲- آبريزش بيني

اگر ترشحات بيني به رنگ سبز متمايل به زرد باشد، اين حالت بيشتر نشاندهنده حضور يك عفونت باكتريايي در سينوس ها است. رنگ سبز زرد در نتيجه موكوس عفوني شده و چركي است. وقتي كه مجاري ترشحي سينوس ها با موكوس غليظ مسدود شود، آبريزش بيني متوقف خواهد شد. در اين صورت درد و تندرns در بالاي سينوس عفونت يافته شديدتر و بيماري وخيم تر خواهد شد.

۳- تب كه با پيشرفت آن احساس ناخوشي بيشتري خواهيد داشت.

۴- سردرد

۵- بوي بد دهان

۶- درد هاي ارجاعي به ناحيه فك كه ممكن است با درد دندان اشتباه شود

۷- سرفه

۸- احساس فشار و سنگيني و پري در گوش

۹- خستگي

در كودكان ممكن است نشانهان شامل موارد زير باشد:

• بدخلقي

• ناراحتي در گوش

• خرناس

• تنفس دهاني

• مشكل در تغذيه

• تودماغي حرف زدن

تشخيص سينوزيت حاد

سينوزيت حاد را با گوش دادن به اظهارات بيمارو اخذ شرح حال در مورد نشانه هاي تيبك بيماري در کنار معاينات باليني و راديو گرافي تشخيص مي دهند. تب و تندرns در بالاي سينوس ها و معاينات بيني، مهم هستند زيرا در سينوزيت حاد، اغلب پوشش داخلي بيني متورم مي شود. بررسي هاي بيشتر معمولاً براي تشخيص سينوزيت حاد مورد نياز نيست. گاهي اوقات اگر تشخيص از روي نشانهان ظاهري و معاينات انجام نگیرد، آزمايش هاي خوني، بررسي با گرافي يا سي تي اسكن درخواست مي شود.

راه هاي درمان سينوزيت حاد

۱- استفاده از آنتي بيوتيك ها

معمولاً آنتي بيوتيك در درمان بيماري مورد استفاده واقع نمي شود؛ زيرا بيشتر نمونه هاي سينوزيت حاد در نتيجه عفونت با ويروس ها ايجاد مي شود. شبیه آنچه در سرماخوردگي ها مي بينيم، سيستم ايمني معمولاً ويروس ها را پاك سازي مي كند و نشانهان معمولاً در عرض ۲ هفته از بين مي روند. آنتي بيوتيك ها ويروس ها را از بين نمي برند. همچنين اگر عفونت ناشي از باكتري ها هم باشد، سيستم ايمني معمولاً آن را پاك سازي خواهد كرد بنابراین در اكثر افراد آنتي بيوتيك ها مورد نياز نيست. در ضمن آنتي بيوتيك ها عوارض جانبي نيز دارند كه شامل اسهال، تهوع و استفراغ، خارش پوستي و عفونت قارچي است. با اين حال آنتي بيوتيك ها بعضي وقت ها مفيد

است. پزشک معمولاً برای مرتبه خفیف بیماری آنتی بیوتیک تجویز نمی کند.

موارد تجویز آنتی بیوتیک

- بروز تظاهرات خیلی شدید و یا بدحال بودن بیمار
- ابتلا به بیماری های دیگر مثل فیبروز کیستیک، مشکلات قلبی و یا سیستم ایمنی تضعیف شده به هر علت
- فروکش نکردن نشانه های بیماری در ظرف ۷ روز و یا وخیم تر شدن وضع بیمار

۲- درمان برای تسکین تظاهرات بیماری

تعدادی از داروها یا اقدامات درمانی ممکن است در خلال مدتی که سیستم ایمنی به پاک سازی عفونت می پردازد به تخفیف نشانگان ناشی از بیماری کمک نمایند. که عبارتند از:

- مسکن ها مثل paracetamol یا ibuprofen که معمولاً هر دردی را تسکین می دهند. آنها همچنین به پایین آوردن تب کمک می کنند. بعضی اوقات مسکن های قوی تری مانند codeine برای مدت کوتاهی مورد استفاده قرار می گیرند.
- اسپری ها یا قطره بینی که ضداحتقان هستند بعضی اوقات مورد استفاده قرار می گیرد. این داروها ممکن است به باز شدن مجرای بینی مسدود شده کمک کند ولی دوره بیماری را کوتاه نمی کند و در ضمن نباید در یک دوره زمانی بیشتر از ۵ تا ۷ روز مورد استفاده قرار گیرند. اگر برای مدت طولانی تر مورد استفاده قرار گرفته باشد ممکن است منجر به یک احتقان عودکننده و خیم تر در بینی شود.
- نگه داشتن کیسه آب گرم در صورت در بالای سینوس ها
- قطره نمکی بینی که به تخفیف احتقان و گرفتگی بینی کمک می نماید.

- استنشاق بخار یک درمان سنتی است ولی در حال حاضر معمولاً توصیه نمی شود زیرا شواهد اندکی از کمک به تخفیف نشانگان در این روش وجود دارد. نیز تعدادی گزارشات از سوختگی فرد در موقع استفاده از بخار توسط کتری یا آبگرمکن داغ حکایت می کند. با این حال بعضی افراد اظهار می کنند که بینی آن ها بعد از استفاده از بخار باز شده و احساس راحتی می کنند.
- حفظ آب بدن از طریق مصرف مقدار زیادی از مایعات

نکات مهم

اگر نشانگان بیماری شدیدتر شود و یا در عرض یک هفته

بهبود نیابد، به یک پزشک مراجعه نمایید هر چند که برای از بین رفتن کامل نشانگان بیماری ۲ تا ۳ هفته زمان لازم است. تعدادی از نشانگان که باید به پزشک اطلاع دهید عبارت اند از:

- درد شدید و یا تورم در قسمت جلوی سر.
- تورم اطراف چشم
- تورم در صورت
- ترشحات خون آلود از بینی
- مراحل عودکننده سینوزیت که ممکن است نشان دهنده یک مشکل اساسی باشد

عوارض ناشی از سینوزیت حاد وجود دارد

بیشتر سینوزیت های مزمن برآمده از یک سینوزیت حاد است و شایع ترین پیامد سینوزیت حاد است. سینوزیت مزمن نشانگان بیماری مشابه سینوزیت حاد داشته ولی دوره بیماری طولانی تر است. سایر عوارض نادر است؛ با این وجود می تواند جدی باشد. برای نمونه، عفونت ممکن است از یک سینوس به اطراف یک چشم، داخل استخوان ها، داخل خون و یا داخل مغز انتشار یابد. این عوارض شدید کمابیش در حدود ۱ مورد از ۱۰۰۰۰ موارد سینوزیت حاد اتفاق می افتد که در عفونت سینوس پیشانی شایع تر است. کودکان نسبت به بزرگسالان در ابتلا به عوارض ناشی از سینوزیت حاد استعداد بیشتری دارند. تورم یا قرمزی پلک چشم یا گونه در یک کودک مبتلا به سینوزیت باید به طور اورژانسی به یک پزشک اطلاع داده شود.

منابع:

1. Aring AM, Chan MM; Current Concepts in Adult Acute Rhinosinusitis. Am Fam Physician. 2016 Jul 15;94(2):97-105.
2. Autio TJ, Koskenkorva T, Koivunen P, et al; Inflammatory Biomarkers During Bacterial Acute Rhinosinusitis. Curr Allergy Asthma Rep. 2018 Feb 21;18(2):13. doi: 10.1007/s11882-018-0761-2.
3. Sinusitis (acute): antimicrobial prescribing; NICE Guidelines (October 2017).