

## سینوزیت، تشفیص و درمان آن

سینوزیت به معنای التهاب سینوس است؛ وقتی به هر علت، مخاط سینوس‌ها دچار التهاب شود، به آن سینوزیت می‌گوییم. اکثر مردم تصور می‌کنند، سینوزیت یک بیماری ماندگار است و از این وحشت دارند که اگر به سینوزیت مبتلا شدند، شاید تا آخر عمر مجبور باشند با این بیماری دست و پنجه نرم کنند. شاید وقت آن رسیده باشد که این ذهنیت غلط را پاک کنیم. سینوزیت چه زمانی اتفاق می‌افتد؟ سینوزیت به معنای التهاب سینوس است؛ وقتی به هر علت، مخاط سینوس‌ها دچار التهاب شود، به آن سینوزیت می‌گوییم. سینوس‌ها به چه دردی می‌خورند؟ سینوس‌ها مجاری تو خالی هستند که در قسمت جمجمه واقع شده‌اند و در هر طرف صورت ۴ عدد هستند. این سینوس‌ها را با نام‌های سینوس‌های فکی، سینوس‌های پرویزنی، سینوس‌های پیشانی و سینوس‌های شب‌پره‌ای می‌شناسیم که هر کدام در جای خاصی از جمجمه واقع شده‌اند. این سینوس‌ها دو کار انجام می‌دهند: از یک طرف باعث سبک شدن جمجمه و از طرف دیگر، باعث گرم و مرطوب شدن هوای تنفسی می‌شوند و حتی در تصفیه هوای تنفسی هم دخالت می‌کنند؛ یعنی تقریباً همان کاری را انجام می‌دهند که بینی انجام می‌دهد. بنابراین وجود این سینوس‌ها در جمجمه ضرورت دارد و به هر علتی مخاط پوشاننده سینوس‌ها دچار التهاب شود، باعث بروز بیماری و سینوزیت است و مشکلاتی را برای فرد به وجود می‌آورد. چرا بعضی افراد مستعد سینوزیت هستند؟ هر کدام از سینوس‌ها از طریق یک سری مجاری به درون بینی راه دارند. وقتی این مجاری به هر دلیل دچار انسداد شوند، در درون سینوس‌ها ترشحات احتباس پیدا می‌کنند و در نتیجه ترشحاتی که باید از طریق این مجاری به درون بینی تخلیه شوند درون سینوس‌ها جمع می‌شوند. این ترشحات محیط مستعدی را برای رشد میکروب‌ها فراهم می‌کنند و حتی احتباس ترشحات باعث می‌شود میکروب‌هایی که به صورت طبیعی درون سینوس‌ها واقع شده‌اند، فعال شوند. بنابراین به هر علتی این مجرا بسته شود، باعث بروز سینوزیت می‌شود. بسته شدن مجرا به چه دلیل اتفاق می‌افتد؟ بسته شدن مجرا می‌تواند به علت یک التهاب یا عفونت یا در اثر آلرژی اتفاق بیفتد. این مساله گاه ناشی از وجود جسم خارجی در بینی یا حتی ناشی از انحراف تیغه بینی است. تمام این عوامل باعث التهاب مخاط بینی و به دنبال آن التهاب مخاط این مجرا می‌شوند و در نتیجه این مجاری بسته و سینوس‌ها دچار عفونت شوند. بیماران با چه علائمی مراجعه می‌کنند؟ سینوس‌ها همگی در بدو تولد وجود ندارند. سینوس‌های فکی که زیر کاسه چشم در استخوان گونه وجود دارند و سینوس‌های پرویزنی که بین بینی و کاسه چشم قرار دارند، از بدو تولد وجود دارند و به تدریج رشد می‌کنند و تا ۱۲ سالگی رشد نسبتاً سریعی دارند و تا ۱۸ سالگی اندازه بزرگسالی خود را پیدا می‌کنند. این سینوس‌ها به هر

علتی دچار التهاب شوند (مثل عملی که گفتیم) می‌توانند برای فرد علامت ایجاد کنند. بنابراین بچه‌ها بیشتر دچار علامت در سینوس‌های فکی و پرویزنی می‌شوند اما در بزرگسالان سینوس‌های پیشانی به تدریج ظاهر می‌شوند و در نتیجه این سینوس‌ها در سن بالاتر دچار گرفتاری می‌شوند. سینوس‌های پیشانی تقریباً تا سن ۵ الی ۱۰ سالگی وجود ندارند بنابراین علامتی هم در بچه‌ها ایجاد نمی‌کنند. به طور کلی سینوس‌های فکی هم در بچه‌ها و هم در بزرگسالان بیشتر دچار علامت می‌شوند. بیماران با چه مشکلاتی مراجعه می‌کنند؟ سینوزیت را به دو دسته تقسیم می‌کنیم. سینوزیت حاد ناشی از التهاباتی است که به صورت حاد به دنبال یک سرماخوردگی و حتی یک آلرژی شدید برای بیمار اتفاق می‌افتد. به دنبال آن فرد دچار تب، ضعف، گرفتگی بینی، ترشح از بینی و ترشح از پشت حلق می‌شود. معمولاً فرد سردرد هم دارد. سردرد در بچه‌ها کمتر اتفاق می‌افتد و بیشتر بزرگسالان هستند که از سردرد و سنگینی سر شکایت دارند. معمولاً بیماران با چنین علائمی مراجعه می‌کنند که با یک معاینه ساده از سوی پزشک و دیده شدن ترشحات در بینی و پشت حلق و گرفتن شرح حال مناسب به راحتی تشخیص داده می‌شود و می‌توان با تشخیص آن درمان را بلافاصله شروع کرد. در موارد خاصی که سینوزیت طولانی می‌شود و پزشک فکر کند عوامل مستعد کننده دیگری غیر از آنچه ذکر کردیم در ایجاد سینوزیت دخیل هستند، باید اقدامات تشخیصی پیشرفته‌تری مثل سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی انجام گیرد تا درمان مناسب برای بیمار برگزیده شود. این بیماری چطور درمان می‌شود؟ درمان سینوزیت، بستگی به علت ایجاد آن دارد. قطعاً عواملی که باعث ایجاد سینوزیت می‌شوند، باید درمان شوند؛ یعنی همان عواملی که باعث التهاب مجاری ارتباطی سینوس‌ها به بینی شده‌اند، باید از بین بروند. بنابراین باید این ارتباط دوباره برقرار شود تا ترشحاتی که پشت این مجاری بسته مانده‌اند، تخلیه شوند و به این تربیت می‌توانیم از اضافه شدن عفونت به آن جلوگیری کنیم. شاید هدف اصلی ما در درمان این است که مجرای ارتباطی بسته شده را باز کنیم. بنابراین استفاده از ضداحتقان‌های موضعی یا ضداحتقان‌های عمومی که وارد بدن می‌شوند، می‌توانند در رسیدن به این هدف یعنی باز کردن مجاری بسته شده کمک کنند. گاهی ممکن است بسته شدن این راه ارتباطی ناشی از آلرژی باشد. در این مواقع هم استفاده از داروهای ضدآلرژی بسیار کمک‌کننده است اما در مواردی که عامل بسته شدن این مجرا التهاب ناشی از آلرژی نیست، استفاده از داروهای ضدآلرژی ممکن است حتی باعث غلیظ شدن ترشحات شود و سیر بهبود بیماری را به تاخیر اندازد. از طرف دیگر به علت وجود عفونت در سینوس‌ها علاوه بر ضداحتقان‌ها و ضدالتهاب‌های موضعی عمومی، از آنتی‌بیوتیک هم باید استفاده شود. درمان با آنتی‌بیوتیک چگونه انجام می‌گیرد؟ آنتی‌بیوتیک برحسب سن فرد، میکروب‌های شایع و عامل ایجاد کننده انتخاب می‌شود و باید ۱۰ تا ۱۴ روز استفاده از آن ادامه یابد و

قبل از تکمیل این دوره نیز نباید قطع شود. نکته مهمی که در درمان وجود دارد، این است که باید کاری کنیم که ترشحات از داخل سینوس‌ها به بینی تخلیه شوند. باید حرکات مژک‌های درون سینوس‌ها را هم برگردانیم. درون سینوس‌ها مژک‌هایی وجود دارند که در حالت طبیعی ترشحات را به سمت مجرای تخلیه ارتباطی می‌رانند. عفونت باعث می‌شود که حرکات این مژک‌ها مختل شود و آنها کار خود را به درستی انجام ندهند. عوامل دیگری هم در اختلال حرکات این مژک‌ها دخالت دارند، مثل سیگار کشیدن و هوای سرد. اگر این عوامل مستعد کننده را از بین ببریم یا با بخورهای سرد و گرم کمک به برگرداندن حرکات این مژک‌ها کنیم، بهبود بیماری تسریع می‌شود. بیماران در طول بیماری باید از ضداحتقان‌های موضعی یا عمومی از یک طرف و از طرف دیگر از آنتی‌بیوتیک به میزان مناسب و مدت کافی استفاده کنند. همچنین بخور دادن به بیماران بسیار کمک می‌کند و پرهیز از عواملی مثل سیگار که می‌تواند حرکات مژک‌ها را مختل کند، سیر بهبود را تسریع می‌کند. معمولا در این مرحله حاد اگر عیب تشریحی خاصی وجود نداشته باشد، می‌توان با همین درمان‌ها به بهبود کامل دست یافت. کسانی که سابقه سینوزیت دارند، سردردهای خود را اکثرا به سینوزیت ارتباط می‌دهند، آیا واقعا این طور است؟ نباید سینوزیت تلقی شود حتی اگر فردی دچار سابقه قبلی سینوزیت باشد. اگر درمان کامل نباشد، چه اتفاقی می‌افتد؟ سینوزیت در مرحله اول اگر درست درمان نشود، به صورت مزمن درمی‌آید. ترشحات چرکی اگر ۶ هفته ادامه یابند، اصطلاحا به آن سینوزیت مزمن می‌گویند. در این حالت تنها علامتی که بیماران می‌توانند داشته باشند، سنگینی سر و ادامه ترشحات چرکی است. در سینوزیت مزمن، درمان چگونه امکان پذیر می‌شود؟ سینوزیت وقتی مزمن شود درمان آن کمی مشکل است و حتی گاه عفونت آن محدود به سینوس نمی‌ماند و به نواحی مجاور هم گسترش می‌یابد. این مساله زمانی شکل خطرناکی به خود می‌گیرد که عفونت به حفره چشم راه پیدا کند زیرا سینوس پرویزنی که بین کاسه چشم و بینی قرار دارد، تنها به وسیله یک استخوان بسیار نازک به اسم استخوان کاغذی از حفره چشم جدا می‌شود. بنابراین اگر این عفونت‌ها به خوبی درمان نشوند، احتمال انتشار عفونت از این سینوس به کاسه چشم وجود دارد. در مراحل حاد بیماری هم اگر درمان به طور کامل انجام نگیرد ممکن است عفونت به نواحی مجاور مثل چشم، مغز، استخوان گونه و پیشانی راه پیدا کند که بسیار خطرناک و دخالت‌های جراحی در این موارد اجتناب‌ناپذیر است. سینوزیت برعکس آنچه مردم تصور می‌کنند بیماری ماندگاری نیست اگر سرماخوردگی خصوصا در بچه‌ها جدی گرفته شود و سینوزیت در مراحل اولیه درمان شود، بهبود به طور کامل به دست می‌آید و لازمه این کار این است که فرد به موقع مراجعه کند و میزان داروهای گرفته شده و مدت زمان مصرف آن نیز کافی باشد. علائم سینوزیت به دنبال یک دوره درمان ۱۰ تا ۱۴ روزه رفع و بهبود حاصل می‌شود اما

بیماران باید در نظر داشته باشند که اگر چه بعد از یک مدت کوتاه علائم بهبود می‌یابند اما حداقل ۴ تا ۸ هفته وقت لازم است تا مخاط سینوس‌ها به حالت طبیعی و اولیه خود برگردند. در این فاصله زمانی مخاط سینوس‌ها حساسند و هر عاملی که باعث تحریک مخاط شود، ممکن است باعث ایجاد التهاب مجدد آن نیز باشد. مثل چه عواملی؟ مثل تغییر درجه حرارت هوا. بر این عامل به شدت تاکید دارم. تصور کنید دمای هوای منزل به علت وجود وسایل گرمایشی حدود ۲۰ تا ۲۵ درجه سانتی گراد است، در حالی که مثلا هوای سرد خارج منزل دمایی حدود ۵ درجه سانتی گراد دارد. فردی که با دارو بهبود پیدا کرده است و از منزل خارج می‌شود، پوشش کافی روی سینوس‌ها نداشته باشد، این اختلاف دما ممکن است باعث التهاب مجدد مخاط شود. این نکته اهمیت دارد که فردی که دچار سینوزیت شده است حداقل ۴ تا ۸ هفته مواظب باشد که در معرض تغییر درجه حرارت هوا نباشد و در هوای سرد روی سینوس‌های خود را گرم نگاه دارد و از پیشانی بند و شال گردن استفاده کند و اگر مجددا سرماخوردگی پیدا کرد، سریعا به پزشک مراجعه کند تا درمان مناسب برای او انجام شود. عوامل تحریکی دیگری هم هست؟ قطعاً عوامل دیگری از قبیل آلرژی و دود سیگار می‌تواند باعث عود سینوزیت و برگشت علائم به دنبال درمان شود. بنابراین بیماران باید از چنین عواملی به شدت پرهیز کنند. دوباره تاکید می‌کنم، بیماران پس از یک درمان مناسب ۱۰ تا ۱۴ روزه باید همیشه این نکته را در ذهن داشته باشند که ۴ تا ۸ هفته بعد از درمان از عوامل مستعد کننده‌ای که باعث بازگشت التهاب می‌شوند، به شدت پرهیز کنند. بخور سرد برای درمان مناسب است یا گرم؟ بخور هوای گرم و مرطوب مورد نیاز است. ما معتقدیم اگر مژک‌های درون سینوس‌ها در هر مرحله‌ای کار خود را به درستی انجام دهند، ترشحات به درستی به درون مجرای ارتباطی سینوس و بینی تخلیه شده و هرگز عفونت ایجاد نمی‌شود. بنابراین بخور هوای مرطوب به بهبود کار این مژک‌ها کمک می‌کنند. حرکات مژک‌ها ممکن است با دود سیگار، تغییر دمای ناگهانی و استفاده بی‌مورد قطره‌های بینی مختل شود. بنابراین خصوصا در سینوزیت باید از این عوامل پرهیز شود. بیشتر مواقع اگر درمان مناسب صورت گیرد و فرد نکات گفته شده را رعایت کند، سینوزیت با درمان دارویی از بین می‌رود اما گاهی به علت شرایط خاص مثل وجود یک پولیپ، راه ارتباطی سینوس به پولیپ بسته می‌شود که در این شرایط می‌توان از طریق جراحی به بیمار کمک کرد. البته امروزه چنین اعمالی با استفاده از آندوسکوپ به راحتی انجام می‌شود و نیاز به انجام جراحی باز نیست. با این شرایط، سینوزیت یک بیماری ماندگار نمی‌دانید؟ اگر بیمار زود مراجعه کند سینوزیت با درمان دارویی قابل درمان است و نباید نگران عود بیماری بود. به این صورت نیست که اگر فردی دچار سینوزیت شود، تا آخر عمر بیماری به عنوان یادگار برای او می‌ماند. اگر درمان درست انجام شود، قطعی است و اگر در موارد خاص نیاز به

جراحی باشد با توجه به تکنیک‌های جدیدی که در جراحی سینوس‌ها به وجود آمده می‌توانیم بیشتر مواقع سینوزیت را به طور کامل ریشه کن کنیم. این ذهنیت غلط باید از ذهن مردم پاک شود. سینوزیت ماندگار نیست اگر به موقع و درست درمان شود و بیمار هم نکات ایمنی گفته شده را حین درمان دارویی و بعد از آن رعایت کند.

منبع : نشریه سلامت

