

Tytuł: Choroba przeziębieniowa, czyli ostre zapalenie nosogardła i zatok przynosowych. / Rhinosinusitis.

Słowa kluczowe: pneumokok przeziębienie zapalenie zatok przynosowych ostre zapalenie nosogardła i zatok przynosowych nieżyt nosa

Keywords: rhinitis sinusitis Streptococcus pneumoniae acute rhinosinusitis common cold

Autorzy:

Marcin Dziekiewicz - Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

<p>Termin rhinosinusitis jest stosunkowo nowym określeniem, stworzonym po to, aby lepiej oddać patomechanizm częstego wśród dzieci zakażenia i zapalenia nosogardła, które zazwyczaj zajmuje także zatoki oboczne nosa. U większości pacjentów choroba ma ostry przebieg, a typowe objawy, takie jak wyciek z nosa, niedrożność nosa, spływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardłacza i twarzoczaszki, ustępują w ciągu 10 dni. Choroba ma w czasie podłoża wirusowe. W tym czasie wymaga intensywnego leczenia objawowego: przeciwgorączkowego, przeciwbólowego i przeciwzapalnego, poprawiające drożność nosa, redukujące nadmierną sekrecję i wynikły z niej kaszel, a także donosowej steroidoterapii. Wśród całej gamy leków, jedynie niektóre mają potwierdzone w badaniach naukowych działanie. U niewielkiej części pacjentów objawy utrzymują się powyżej 10 dni. Można w czasie przypuszczać, że doszło do nadkażenia bakteryjnego, przede wszystkim pneumokokami lub H. influenzae. W takiej sytuacji należy wprowadzić antybiotykoterapię, gdzie kluczową rolę odgrywa amoksycylina, ale nie można zapominać o leczeniu objawowym.</p>

Abstract:

<p>The term rhinosinusitis is a relatively new term created to better reflect the pathogenesis of rhinitis – frequent infection among children and nasopharyngitis, which usually takes also the collateral nasal sinus. Most patients have acute viral disease with typical symptoms such as nasal discharge, nasal obstruction, postnasal drip or facial pain resolving within 10 days. During this time intensive symptomatic treatment is required: antipyretic, analgesic and anti-inflammatory, decongestants, antisecretory and nasal steroids. Only few of them have proven activity in clinical trials. In a small proportion of patients, the symptoms persist more than 10 days. It can be assumed that the disease was complicated by bacteria, especially pneumococcus or H. influenzae. It is a place for antibiotics, especially amoxicillin, but also cannot forget about the symptomatic treatment.</p>