

Газета про здоровье и про жизнь

Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№3 (78)
июнь
2011

ЧТО ТАКОЕ РИНИТ – ОСТРЫЙ И НЕ ОЧЕНЬ



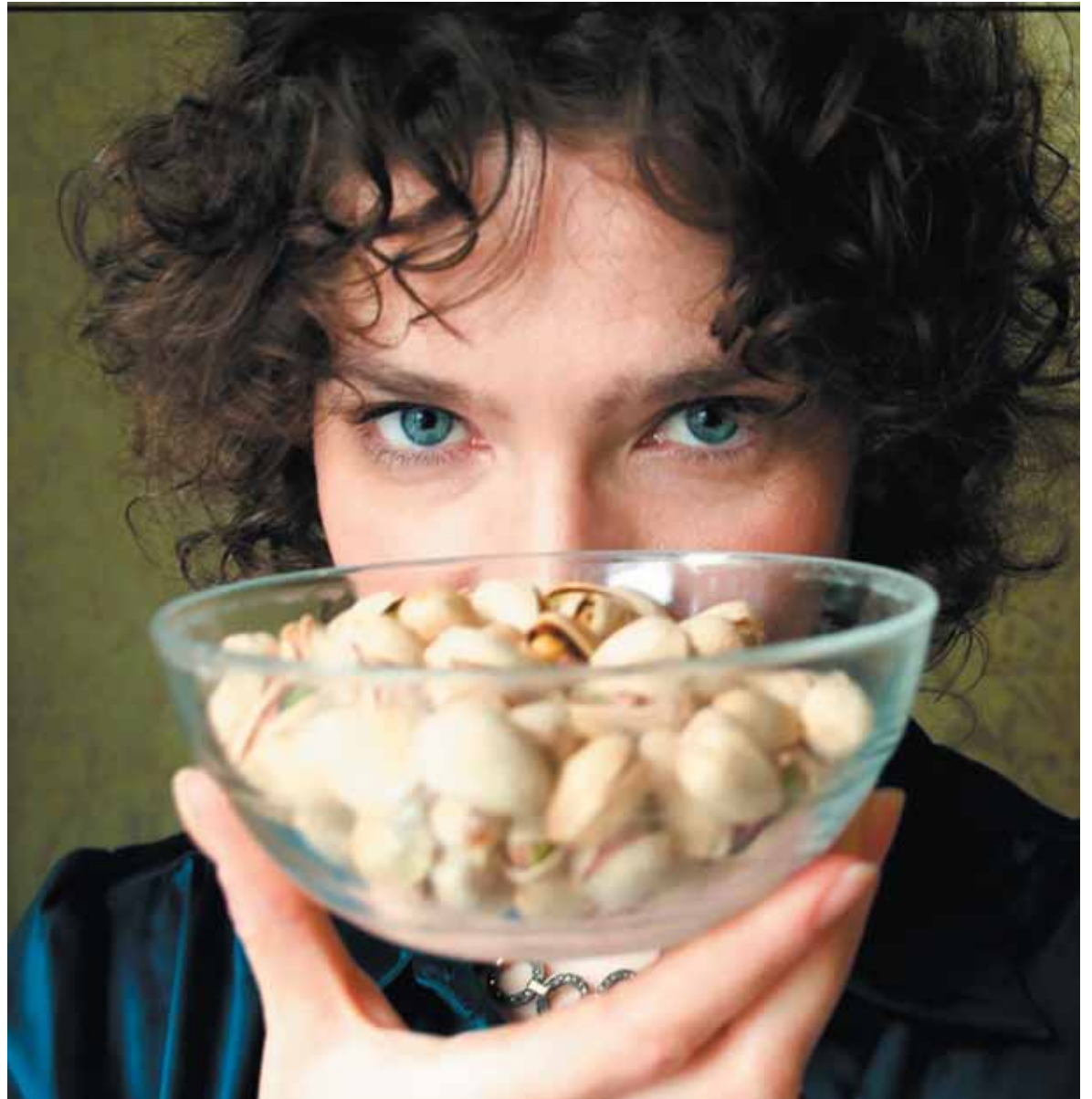
Наира Тиграновна Тунян, оториноларинголог Клинической больницы №122, к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии медицинского факультета СПбГУ

В книге рекордов Гиннеса острый ринит назван самым распространенным заболеванием на Земле. И действительно, кто хоть раз в жизни не пережил насморк? Но при всей видимой простоте заболевания нельзя забывать и о возможных частых осложнениях не только со стороны ЛОР-органов, но и других органов и систем. По мировой статистике, заболевания верхних дыхательных путей составляют 11%, из них до 70% – заболевания носа и околоносовых пазух. Несмотря на современные методы лечения и новые технологии, меньше их не становится, и они по-прежнему осложняют нам жизнь. Рассказывает Наира Тиграновна Тунян, оториноларинголог Клинической больницы №122, к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии медицинского факультета СПбГУ.

– Острый и хронический риниты. Как их отличить?

– Считается, что острое состояние – острый ринит – бывает раз, максимум, два за год. Если чаще – то это можно расценивать как хроническое состояние. Как правило, острый ринит выбивает нас из колеи на семь дней, недаром же говорят: лечим – проходит за неделю, а не лечим – за семь дней. Течение же хронического ринита может быть разным – и 10 дней, и больше, характеризующееся частым проявлением. В том и другом случае опасно как отсутствие лечения, так и чрезмерное употребление препаратов от насморка. Если насморк не лечить, можно получить переход в хронический ринит, справиться с которым будет уже гораздо сложнее, или осложнения: воспаления околоносовых пазух, развитие различных форм среднего отита, бронхитов, трахеитов, воспаления других органов и систем. Неадекватное лечение также может стать причиной хронизации процесса: был острый ринит – стал хронический, например, появилась зависимость от сосудосуживающих препаратов.

Продолжение на стр. 2 ▶



ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

NEW!

В Клинической больнице №122 успешно проведена 500-я операция брахитерапии рака предстательной железы (современный и высокотехнологичный метод внутритканевой лучевой терапии, основанный на имплантации источников радиоактивного излучения непосредственно в пораженный орган). По онкологической эффективности этот метод конкурирует с хирургическим лечением злокачественных опухолей предстательной железы, при этом он малотравматичен, влечет меньшее количество осложнений и значительно легче переносится пациентами. Недержание мочи и нарушение эректильной функции после брахитерапии отмечаются крайне редко. Особенностью проводимых операций является использование компьютерной томографии для контроля имплантации источников, что значительно расширяет возможности метода и позволяет добиться максимальной эффективности лечения. 3-летняя безрецидивная выживаемость пациентов с локализованным раком простаты после брахитерапии составляет, по данным центра, 96%.

Телефоны: 558-9232, 922-0722

– Парадокс – если злоупотреблять каплями, они вызовут обратный эффект?

– К сожалению, да, и таких пациентов немало. Лечить насморк сосудосуживающими препаратами нужно три, максимум, пять дней, за этот период как раз проходит заложенность, отек слизистой, и становится легче дышать, необходимость в каплях отпадает. Бывает и так, что зависимость формируется не за один раз, а от периодического использования одного и того же препарата. Пациент считает – если один раз помог, значит, можно пользоваться и в дальнейшем. Если мы говорим о сосудосуживающих препаратах, то их лучше менять, чтобы не возникало привыкания и зависимости и, как следствие, хронического ринита.

– А чем обусловлены частые риниты у детей?

– В детском возрасте, как правило, причиной частых насморков являются аденоидиты – воспаление носоглоточной миндалины, которая в норме выполняет защитную функцию. В случае частых насморков происходит ее отек и гипертрофия, и она перестает выполнять защитные функции. Аденоидная ткань разрастается и становится очагом инфекции – достаточно любого события (переохлаждение, инфекция, сбой в работе иммунной системы), и процесс пошел, и так постоянно. Возникает «порочный» круг: аденоиды вызывают затруднение носового дыхания, что препятствует излечению насморка, а последний обуславливает дальнейшее увеличение аденоидных разрастаний. Хронические аденоидиты и гипертрофия глоточной миндалины – самое частое заболевание у детей дошкольного возраста.

– Какие симптомы, кроме частых проявлений насморка, говорят о хроническом аденоидите?

– Самый наглядный пример – так называемое «аденоидное» лицо, ребенок с полуоткрытым ртом. Любое длительное нарушение дыхания через нос в детском возрасте изменяет процесс формирования лицевого скелета и грудной клетки, а также ведет к нарушению кислородного обмена, нарушению работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Страдает общее физическое развитие ребенка, он быстрее утомляется, нарушается сон. Может снижаться память, возникать рассеянность, неспособность сосредоточить внимание на чем-либо. Поскольку нарушается работа реснитчатого эпителия полости носа, направленная на обеззараживание инородных микрочастиц, нарушается и удаление потенциальных аллергенов: пыльцы растений, частичек шерсти животных, химических веществ, употребляемых в быту. В связи с этим возрастает вероятность развития у ребенка аллергических заболеваний. Развитие воспалительного процесса в полости носа способно вызвать обострение хронических заболеваний ребенка, например, заболеваний почек, бронхиальной астмы и др.

Менее заметные проявления – незначительное снижение слуха. Нередко воспалительный процесс приводит к изменениям в слуховой трубе, что сказывается на среднем ухе. Малыш часто по тем или иным причинам переспрашивает, если это более взрослый ребенок – делает погромче телевизор. Снижение слуха не так заметно проявляется как для окружающих, так и для самого ребенка. Храп и затруднение носового дыхания во сне тоже должны насторожить. Даже такие проявления, как ночное недержание и гипервозбудимость ребенка могут быть следствием хронических аденоидитов.

– И что же делать в случае хронических аденоидитов?

– Самый эффективный способ, когда уже бессильна консервативная терапия – хирургическое лечение. Но показано оно только в том случае, когда носоглоточная миндалина действительно перестала выполнять свои функции и является очагом инфекции. Современные методы хирургического лечения отличаются эффективностью, проводятся под контролем навигационных систем, что повышает точность и ювелирность вмешательства. Самый оптимальный возраст для подобной операции – 5-6 лет.

– А чем болеют дети старшего возраста?

– Для школьного возраста характерны синуситы и ангины. Окончательно гайморовы пазухи формируются только к 16 годам. Недостатком всех пазух является то, что будучи достаточно объемными, они имеют очень небольшие выводные отверстия – соустья (1-3 мм), которыми пазухи открываются в носовую полость. При отеке слизистой оболочки соустья закрываются, нарушается отток слизи из пазух, отчего постепенно начинается воспаление. Поэтому самая частая причина синуситов – не долеченный до конца насморк или перенесенное на ногах ОРВИ. Могут иметь место и состояния, нарушающие носовое дыхание: искривление носовой перегородки, хронический насморк. Очень часто синуситы провоцируют острые и хронические аденоидиты.

Что касается ангины – то здесь особая тема. Если ребенок болеет ангиной 1-2 раза в год, это слишком много, и речь идет уже о хроническом декомпенсированном тонзиллите, который требует соответствующего лечения.

– Каков же правильный подход к лечению?

– Прежде всего, посев отделяемого из глотки на определение микроорганизмов, которые вызывают процесс, исследования крови как общие, так и специализированные, исключающие, прежде всего, системные заболевания. Если обследование подтвердит, что имеющийся хронический тонзиллит угрожает развитием серьезных осложнений или поддерживает течение уже имеющихся заболеваний, и небные миндалины уже не в состоянии выполнять свою основную физиологическую функцию – защитную, скорее всего, миндалины придется удалить.

– Как я понимаю, предрасположенность к тем или иным заболеваниям ЛОР-органов чаще всего обусловлена возрастом?

– У ЛОР-врачей есть такое понятие – «любимый возраст». Специфика развития лимфоидной ткани такова, что она формируется постепенно с первого года жизни до 12-15 лет. В зависимости от того, какая миндалина больше в тот или иной период развития, мы будем иметь дело с тем или иным проявлением ее воспаления. И это главный фактор. Ну и, конечно же, анатомо-физиологические особенности организма ребенка.

– Хронический процесс, как известно, требует больше усилий как со стороны врача, так и пациента...

– Лечить хронический процесс намного сложнее, хотя проявления его могут быть не такими острыми и явными. Но он изводит своим постоянным периодическим течением, которое очень сильно подрывает иммунную систему организма. Здесь более внимательно следует назначать препараты, проводить дополнительную диагностику, возможно, предполагать хирургическое лечение. Самое лучшее средство – это профилактика. Я всегда советую в период резких похолоданий готовить свой организм к возможным сбоям. Витаминотерапия и известные в домашних условиях общеукрепляющие средства – мед, лимон, ягодные морсы, несомненно, помогут организму. Но а если не помогут – лучше своевременно обратиться к врачу. Чем раньше начато лечение – тем меньше шансов у болезни и меньше вероятность осложнений. Если насморк не проходит за неделю – лучше еще раз обратиться к врачу.

Телефон 559-2404

**СКОРАЯ ПОМОЩЬ:
обследование и лечение**

Спешим вам сообщить,
что в приемном отделении открылась
скорая помощь
Клинической больницы №122

Вы просто звоните нам по телефонам
559-0339, 972-0303

и бригада высококвалифицированных
специалистов придет вам на помощь!

Оказание медицинских услуг на дому:

- регистрация ЭКГ, АД
- УЗИ-диагностика
- забор анализов
- перевязки
- постановка капельниц
- госпитализация в стационар
- доставка, при необходимости, домой.

e-mail: recept@med122.com

**ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
с отделением химиотерапии**

- Системная противоопухолевая терапия с использованием всех новейших высокотехнологичных методов лечения (цитостатики, препараты таргетной и биотерапии)
- Суточное введение препаратов с помощью инфузоматов, внутрисполостные и интрагуморальные введения
- Консультации онколога и психолога

559-9441

NEW!**ИССЛЕДОВАНИЯ КИШЕЧНИКА
БЕЗ БОЛЕЗНЕННЫХ ОЩУЩЕНИЙ**

с помощью капсульного эндоскопа (эндокапсулы).

Специалисты прошли стажировку в Японии.

559-9851, 449-6038

ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ

путем введения специальных эластичных
баллонов в желудок

ЕДИНЫЙ CALL-ЦЕНТР

КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №122

363-1-122