ISSN: 2181-3906 2024

International scientific journal
«MODERN SCIENCE AND RESEARCH»
VOLUME 3 / ISSUE 8 / UIF:8.2 / MODERNSCIENCE.UZ

SYMPTOME, DIAGNOSE UND BEHANDLUNG VON RHINOSINUSITIS IN EINER MODERNEN INTERPRETATION

Abdurahmonov Ilhom Rustamovich
Staatliche Medizinische Universität Samarkand
Leiter der Abteilung für Klinische Pharmakologie.

https://doi.org/10.5281/zenodo.13494266

Zusammenfassung. *Rhinosinusitis ist eine häufige Erkrankung, bei der die Nasengänge und Nebenhöhlen entzündet sind. 1 von 8 Menschen erkrankt jährlich an einer Nebenhöhlenentzündung. Folgende Personen können betroffen sein: Rauchen, ältere Menschen, Flugreisen oder andere Aktivitäten, bei denen sich der Luftdruck ändert (z. B. Tauchen), Schwimmen, Asthma, Allergien, Zahnerkrankungen oder ein geschwächtes Immunsystem.*

Schlüsselwörter: *Rhinosinusitis, Symptome, Diagnose und Behandlung.*

RHINOSINUSITIS SYMPTOMS, DIAGNOSIS AND TREATMENT IN A MODERN INTERPRETATION

Abstract. *Rhinosinusitis is a common condition in which the nasal passages and sinuses are inflamed. 1 in 8 people develop sinusitis each year. The following people may be affected: smoking, the elderly, air travel or other activities that involve changes in air pressure (e.g. scuba diving), swimming, asthma, allergies, dental disease or a weakened immune system.*

Keywords: *Rhinosinusitis, symptoms, diagnosis and treatment.*

Die meisten Fälle von Rhinosinusitis werden durch eine Allergie oder Infektion verursacht.

Rhinosinusitis wird je nach Dauer der Erkrankung in vier Kategorien unterteilt.

Akute Rhinosinusitis – Symptome dauern weniger als 4 Wochen

Subakute Rhinosinusitis - Symptome dauern 4 bis 12 Tage

chronische Rhinosinusitis – Symptome dauern länger als 12 Wochen

rezidivierende Rhinosinusitis – häufige Rhinosinusitis-Episoden im Laufe des Jahres (4 oder mehr Episoden pro Jahr)

Eine akute Sinusitis tritt häufig nach einer Erkältung oder einer Infektion der oberen Atemwege auf. Eine chronische Sinusitis hingegen ist die Folge einer Allergie oder sogar eines Pilzes.

Symptome einer Rhinosinusitis

Die Symptome einer Rhinosinusitis sind unabhängig von Dauer oder Ursache ähnlich. Zu den häufigsten Symptomen gehören:

Nasensekret ist Postnasal Drip und Postnasal Drip

Schmerzen, Druck und Völlegefühl in Nase, Augen und Ohren

zu den Zähnen,

Geruchsempfindlichkeit,

Kopfschmerzen

Halitosis (Mundgeruch),

Nicht alle Symptome hängen mit der Nase oder den Nebenhöhlen zusammen. Manchmal beginnt der Arzt mit der Untersuchung beim Zahnarzt oder Augenarzt und überweist den Patienten dann an einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt. Kinder leiden seltener unter Husten, Erwachsene leiden

jedoch normalerweise nicht an Husten im Zusammenhang mit einer Rhinosinusitis, es sei denn, der Husten steht im Zusammenhang mit einem der ursächlichen Faktoren.

Diagnose einer Rhinosinusitis

Außer der allgemeinen Untersuchung führt der Arzt keine Tests auf Rhinosinusitis durch.

Diese kann normalerweise anhand Ihrer Symptome und der Informationen aus Ihrer körperlichen Untersuchung diagnostiziert werden. Wenn Ihr Arzt jedoch eine Infektion vermutet, wird er wahrscheinlich eine Kultur anlegen und möglicherweise einen CT-Scan anordnen, um über Antibiotika zu entscheiden und eine Infektion auszuschließen. Proben aus den Nebenhöhlen sind besser als Proben aus dem Nasopharynx oder aus dem Nasensekret. Wenn Ihr Arzt nicht über die notwendigen Einrichtungen verfügt, um eine Probe aus Ihren Nebenhöhlen zu entnehmen, kann er eine Probe aus Nasentropfen oder Nasensekret an das Labor schicken.

Behandlung von Rhinosinusitis

Die Behandlung einer Rhinosinusitis ist unterschiedlich und richtet sich in der Regel nach der Dauer und Schwere der Symptome. Wenn die Einschätzung des Arztes darauf schließen lässt, dass es sich um eine bakterielle Infektion handelt, werden Antibiotika verschrieben. Bei Infektionen, die durch Viren verursacht werden, werden keine Antibiotika verabreicht, da Antibiotika bei diesen Infektionen keine Wirkung haben.

Die meisten Symptome einer Rhinosinusitis können mit rezeptfreien Medikamenten (wie Paracetamol oder Ibuprofen), abschwellenden Mitteln (wie Pseudoephedrin), Nasenduschen oder topischen Steroiden behandelt werden. Allergische Rhinosinusitis wird häufig mit Antihistaminika wie Claritin, Zyrtec oder Allegra behandelt.

Nasensprays werden häufig verwendet, um Entzündungen in den Nasengängen zu lindern.

Da viele Nasensprays bereits rezeptfrei erhältlich sind, ist es üblich, sich vor dem Arztbesuch selbst mit diesen Medikamenten zu behandeln. Es ist zu beachten, dass bei Verwendung bestimmter Nasensprays wie Afrin (Oxymetazolin) eine Rebound-Konzentration oder eine Abhängigkeit vom Nasenspray auftreten kann.

Viele Menschen, die fälschlicherweise glauben, dass chronische Sinusitis an saisonalen Allergien leidet und Medikamente zur Behandlung ihrer Symptome einnehmen, haben eine Fehldiagnose erhalten (eine Studie ergab, dass dies bei 50 % der Fälle von chronischer Sinusitis der Fall ist). Aus diesem Grund ist es am besten, sich von einem qualifizierten Arzt untersuchen zu lassen, auch wenn Sie wissen, was Ihre Symptome verursacht.

Unbehandelte Rhinosinusitis kann die Lebensqualität beeinträchtigen und zu Nasenpolypen, abnormalem Gewebewachstum in den Nebenhöhlen oder Schlafapnoe führen.

Rhinosinusitis – Symptome, Diagnose und Behandlung

REFERENCES

1. Rustamovich, A. I., Negmatovich, T. K., & Fazliddinovich, S. D. (2022). БОЛАЛИКДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНУСИТИ БОР БЕМОРЛАРДА 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 параличем. In НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЁМ БУДУЩЕЕ (pp. 336-338).
3. Абдураҳмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. T [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 БЕМОРЛАРДА 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 параличем. In НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЁМ БУДУЩЕЕ (pp. 336-338).
6. Абдураҳмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. T [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. Абдураҳмонов, 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. Абдураҳмонов, 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.