

SYMPTÔMES, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE LA RHINOSINUSITE DANS UNE INTERPRÉTATION MODERNE

Abdurahmonov Ilhom Rustamovich

Université médicale d'État de Samarkand

Chef du Département de Pharmacologie Clinique.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13497684>

Résumé. La rhinosinusite est une maladie courante impliquant une inflammation des voies nasales et des cavités des sinus. 1 personne sur 8 souffrira de sinusite chaque année, vous en souffrirez donc; le tabagisme, les personnes âgées, les voyages en avion ou d'autres activités qui modifient la pression atmosphérique (comme la plongée), la natation, l'asthme, les allergies, les maladies dentaires ou un système immunitaire affaibli.

Mots clés: Rhinosinusite, symptômes, diagnostic et traitement.

SYMPTOMS, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF RHINOSINUSITIS IN A MODERN INTERPRETATION

Abstract. Rhinosinusitis is a common disease involving inflammation of the nasal passages and sinus cavities. 1 in 8 people will suffer from sinusitis each year, so you will suffer from it; smoking, the elderly, air travel or other activities that change air pressure (such as diving), swimming, asthma, allergies, dental disease or a weakened immune system.

Keywords: Rhinosinusitis, symptoms, diagnosis and treatment.

La plupart des cas de rhinosinusite sont causés par une allergie ou une infection. La rhinosinusite est divisée en 4 catégories selon la durée de la maladie.

Rhinosinusite aiguë – les symptômes durent moins de 4 semaines

Rhinosinusite subaiguë - les symptômes durent de 4 à 12 jours

rhinosinusite chronique - les symptômes durent plus de 12 semaines

rhinosinusite récurrente - épisodes fréquents de rhinosinusite au cours de l'année (4 épisodes ou plus par an)

La sinusite aiguë survient souvent après un virus du rhume ou une infection des voies respiratoires supérieures. En revanche, la sinusite chronique est le résultat d'allergies voire de champignons.

Symptômes de la rhinosinusite

Les symptômes de la rhinosinusite sont similaires quelle que soit la durée ou la cause. Les symptômes courants comprennent:

Le drainage nasal est un écoulement post-nasal et un écoulement post-nasal

Douleur, pression et sensation de plénitude dans le nez, les yeux et les oreilles

aux dents,

Sensibilité à l'odorat,

Mal de tête

Halitose (mauvaise haleine),

Tous les symptômes ne sont pas liés au nez ou aux sinus, car ils peuvent occasionnellement commencer par un dentiste ou un optométriste (ophtalmologiste), puis être référés à un oto-rhino-laryngologiste (médecin des oreilles, du nez et de la gorge). Les enfants sont moins susceptibles

de tousser, mais les adultes ne souffrent généralement pas de toux associée à la rhinosinusite, à moins que la toux ne soit liée à l'un des facteurs causals.

Diagnostic de la rhinosinusite

Le médecin ne réalise aucun examen de la rhinosinusite en dehors de l'évaluation générale.

Cela peut généralement être diagnostiqué en fonction de vos symptômes et des informations recueillies lors de votre examen physique. Cependant, si votre médecin soupçonne une infection, il demandera probablement une culture et éventuellement une tomodensitométrie pour l'aider à décider des antibiotiques pour exclure une infection. Les échantillons de sinus sont meilleurs que les prélèvements nasopharyngés ou par drainage. Si votre médecin ne dispose pas des installations nécessaires pour prélever un échantillon de vos sinus, il peut envoyer un échantillon de gouttes nasales ou de drainage nasal au laboratoire.

Traitement de la rhinosinusite

Le traitement de la rhinosinusite varie et repose généralement sur la durée et la gravité des symptômes. Si l'évaluation du médecin suggère que l'infection est bactérienne, des antibiotiques seront prescrits. Les antibiotiques ne sont pas administrés pour les infections causées par des virus, car ils n'ont aucun effet sur ces infections.

La plupart des symptômes associés à la rhinosinusite peuvent être traités avec des médicaments en vente libre (comme l'acétaminophène ou l'ibuprofène), des décongestionnants (comme la pseudoéphédrine), une irrigation nasale ou des stéroïdes topiques. La rhinosinusite allergique est souvent traitée avec des antihistaminiques tels que Claritin, Zyrtec ou Allegra.

Les décongestionnants nasaux sont couramment utilisés pour réduire l'inflammation des voies nasales. Étant donné que de nombreux décongestionnants sont déjà disponibles en vente libre, il est courant de se soigner soi-même avec ces médicaments avant de consulter un médecin.

Il convient de noter que si certains décongestionnants nasaux tels que Afrin (oxymétazoline) sont utilisés, une concentration de rebond ou une dépendance au spray nasal peuvent en résulter.

De nombreuses personnes qui croient à tort que la sinusite chronique est due à des allergies saisonnières et qui utilisent des médicaments pour traiter leurs symptômes ont été mal diagnostiquées (une étude a révélé que cela représente 50 % des cas de sinusite chronique). Pour cette raison, même si vous connaissez la cause de vos symptômes, il est préférable de vous faire évaluer par un professionnel de la santé qualifié.

Une rhinosinusite non traitée peut altérer la qualité de vie et entraîner l'apparition de polypes nasaux, une croissance anormale des tissus dans les sinus ou l'apnée du sommeil.

Rhinosinusite – symptômes, diagnostic et traitement

REFERENCES

1. Rustamovich, A. I., Negmatovich, T. K., & Fazliddinovich, S. D. (2022). БОЛАЛИКДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНСИТИ БОР БЕМОРЛАРДА БУРУН БЎШЛИФИ 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. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. Т [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 БЎШЛИФИ 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. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болаликдан бош мия фалажи билан болалардаги ўткир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. Т [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 мукорегулярических препаратов в лечении острого и хронического параназального синусита при детском церебральном параличе. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 2(2), 18-21.
 10. Абдурахмонов, 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. Абдурахмонов, 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.