

RHINOSINUSITIS SYMPTOMS, PATHOGENS, PREVENTION

PhD Abdurahmonov Ilhom Rustamovich

Samarkand State Medical University

Head of the Department of Clinical Pharmacology

Bekpulatov Muhammad Bahadirovich

5th year student of the Faculty of Pharmacy of Samarkand State Medical University

Abstract: Rhinosinusitis is an inflammation of the nasal mucosa and paranasal sinuses: maxillary, frontal, ethmoid or sphenoidal. The name of the disease "rhinosinusitis" is literally encoded: from the ancient Greek "RINO" - "nose", from the Latin sinus "SINUS" - "sinus" and from the Latin suffix -itis, which means "inflammation". means bread. Inflammation of the nasal mucosa is always accompanied by inflammation of the paranasal sinuses. On the contrary, inflammation of the paranasal sinuses is always accompanied by inflammation of the nasal mucosa. If rhinosinusitis lasts less than 4 weeks, it is called acute rhinosinusitis. If rhinosinusitis lasts more than 12 weeks, it is already a chronic form of sinusitis.

Keywords: Viruses are the most common cause of this disease. Sometimes viral rhinosinusitis can be complicated by a bacterial infection (bacterial rhinosinusitis).

Select the desired time and wait for confirmation

With rhinosinusitis, the mucus is thick, yellow or green, but with a common cold, the mucus is transparent. Pain or fullness may appear in the face, around the eyes, or begin with a headache. Other manifestations of rhinosinusitis: pressure in the ears, pain in the upper jaw and teeth, impaired smell, cough, which may increase at night, bad breath, feeling of fatigue, increased body temperature.

Should I take antibiotics for rhinosinusitis?

Antibiotics should only be used for sinusitis caused by bacteria (antibiotics do not affect viruses).

Symptoms of rhinosinusitis caused by bacteria:

manifestation of rhinosinusitis lasts more than 10 days;

after initial improvement, symptoms of rhinosinusitis begin to worsen.

Symptoms of rhinosinusitis caused by viruses:

manifestation of rhinosinusitis lasts less than 10 days;

Sinusitis symptoms do not worsen over time.

Is it possible to determine the cause of rhinosinusitis using a smear?

A swab taken from the nasal cavity or nasopharynx will not detect the bacteria that cause rhinosinusitis because the bacteria in the sinuses are different from the bacteria in the nose. A swab taken from the middle of the nasal passage using endoscopy can detect pathogenic sinusitis in most cases, but the feasibility of this diagnostic method has not been proven in studies.

Should an X-ray be taken to confirm the diagnosis of rhinosinusitis?

X-ray examination is not recommended if the patient has symptoms of rhinosinusitis. It is performed only when complications are suspected or in the presence of other diseases (severe headache, protrusion of the eyeball, cranial nerve palsy, swelling of the face or other symptoms). The limited use of radiography for rhinosinusitis is due to the fact that the body is exposed to radiation in this diagnostic method. CT scans are better than plain x-rays because x-rays are often inaccurate.

What is prescribed for the treatment of viral rhinosinusitis?

Non-steroidal anti-inflammatory drugs with antipyretic effect (ibuprofen, paracetamol)

Intranasal corticosteroids produced only by the adrenal cortex (mometasone furoate)

Rinse the nose with a saline solution

Intranasal decongestants - help relieve swelling of the mucous membrane (oxymetazoline, xylometazoline), they are used for up to 5 days

Mucolytics - drugs that thin sputum and facilitate its removal (guaifenesin, acetylcysteine)

Antihistamines - a group of antiallergic drugs (cetirizine, levocetirizine, loratadine, desloratadine)

Drinking plenty of fluids will help thin the phlegm and make it easier to expel.

What is prescribed for the treatment of bacteriological rhinosinusitis?

Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (ibuprofen, paracetamol)

Intranasal corticosteroids that reduce inflammation (mometasone furoate)

Rinse the nose with a saline solution

Intranasal decongestants (oxymetazoline, xylometazoline) can be used for up to 5 days.

Mucolytics - drugs that thin sputum and facilitate its removal (guaifenesin, acetylcysteine)

Antibiotics: a combination drug with a combination of amoxicillin and clavulanic acid

Drink plenty of fluids

How to use intranasal corticosteroids

Shake the bottle well

Bend your head down

Place the tip of the bottle in the nostril, using your right hand for the left nostril and your left hand for the right nostril.

Direct the tip of the bottle to the outer wall of the nose and spray. To avoid irritation and bleeding, do not point the dispenser at the nasal septum

Repeat the same manipulation for the other nostril

Do not breathe intensively through the nose

What are the possible complications of rhinosinusitis?

In very rare cases, rhinosinusitis can be complicated by meningitis, brain abscess or bone infection.

How to prevent rhinosinusitis

Do not get an acute viral infection: minimize contact with sick people, wash your hands often with soap, especially before eating.

Avoid exacerbation of allergic rhinitis

Avoid contact with tobacco smoke and polluted air

Use humidifiers

List of used literature:

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 параличом. 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. 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.
5. Тураев, Х. Н. (2021). Абдурахмонов Илхом Рустамович Влияние будесонида на качество жизни пациентов с бронхиальным обструктивным синдромом. Вопросы науки и образования, 7, 132.
6. 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.
7. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2023). БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДАГИ ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРНИ ДАВОЛАШДА ЎЗИГА ХОС ЁНДАШИШ. MedUnion, 2(1), 14-26.
8. Орипов, Р. А., Абдурахмонов, И. Р., Ахмедов, Ш. К., & Тураев, Х. Н. (2021). ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОДЕРМИТА.
9. Ахмедов, Ш. К., Тураев, Х. Н., Абдурахмонов, И. Р., & Орипов, Р. А. (2021). НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТАКТИКИ ПРОДУКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ.
10. 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).
11. 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.
12. Abdurakhmanov, I., & Shernazarov, F. (2023). SPECIFIC ASPECTS OF TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN. Science and innovation, 2(D10), 164-168.
13. 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.

14. 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.
15. Меликова Д. У., Бегнаева М. У. CLINICAL FEATURES OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN CHILDREN //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. Мурадова Р. Р., Хайдаров М. М. КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 3 (75). – С. 100-102.
20. 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.
21. Rustamovich, A. I., Negmatovich, T. K., & Fazliddinovich, S. D. (2022). БОЛАЛИКДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНСИТИ БОР БЕМОРЛАРДА БУРУН БЎШЛИГИ МУКОЦИЛИАР ТРАНСПОРТИ НАЗОРАТИ ТЎҒРИСИДАГИ ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР (адабиётлар шарҳи). JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE, 7(2).
22. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Эффективность применения местной антибиотикотерапии в лечении параназального синусита у детей с церебральным параличом. In НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЁМ БУДУЩЕЕ (pp. 336-338).
23. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2021). Болалиқдан бош мия фалажи билан болалардаги ўтқир ва сурункали параназал синуситларни даволашда мукорегуляр дори воситасини самарадорлигини ўрганиш. Т [a_XW [i [S US S_S^ [ùe YfcS^, 58.
24. 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.
25. Тураев, Х. Н. (2021). Абдурахмонов Илхом Рустамович Влияние будесонида на качество жизни пациентов с бронхиальным обструктивным синдромом. Вопросы науки и образования, 7, 132.

26. 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.
27. 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.
28. Абдурахмонов, И. Р., & Шамсиев, Д. Ф. (2023). БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДАГИ ПАРАНАЗАЛ СИНУСИТЛАРНИ ДАВОЛАШДА ЎЗИГА ХОС ЁНДАШИШ. MedUnion, 2(1), 14-26.
29. Орипов, Р. А., Абдурахмонов, И. Р., Ахмедов, Ш. К., & Тураев, Х. Н. (2021). ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОДЕРМИТА.
30. Ахмедов, Ш. К., Тураев, Х. Н., Абдурахмонов, И. Р., & Орипов, Р. А. (2021). НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТАКТИКИ ПРОДУКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ.
31. 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).
32. 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.
33. Abdurakhmanov, I., & Shernazarov, F. (2023). SPECIFIC ASPECTS OF TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN. Science and innovation, 2(D10), 164-168.