

Заложен нос? А вдруг киста?

Голова ноет и кружится, нос заложен (особенно одна ноздря), по ночам мучают сухой кашель и бессонница, а днём донимают повышенная раздражительность и усталость. Что это может быть?



Наш эксперт — врач-оториноларинголог Клиники инфекционных заболеваний ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Жанна Шукурова.

ТАКИМИ симптомами проявляются не только ринит или мигрень, но и киста в носу.

За перегородкой

Киста — доброкачественное округлое новообразование, которое может появиться и в носовой пазухе. К онкологии киста отношения не имеет. Возникает она нечасто (всего 4% из всех заболеваний лор-органов), но доставляет немало неприятностей. В 93% случаев кисты обнаруживают в области верхнечелюстных пазух, причём, как правило, случайно — при рентгенографии, поскольку у 35%

пациентов никаких жалоб их наличие не вызывает. А вот почему киста вырастает в пазухе носа, остаётся предметом спора учёных. Одни считают, что причина — аллергическое, вирусное или бактериальное поражение слизистой пазух. Другие убеждены, что всё дело в нарушении аэродинамики носа вследствие врождённых анатомических дефектов — искривления носовой перегородки, дополнительных соустьев в пазухах, аномалий строения верхнечелюстной пазухи. Поэтому в группе риска по развитию кисты в носу — пациенты с искривлённой перегородкой носа, частыми ОРВИ, аллергии.

Больше — больше

Полая киста формируется из желёз слизистой оболочки пазухи. Но когда её выводные протоки воспаляются, она забивается густым содержимым. Тогда и могут возникнуть симптомы. Самая частая жалоба — головная боль, которая проявляется по мере увеличения размеров кисты. Жидкость в кисте давит на нервные окончания её стенок и на стенки

Как снизить риск образования кист в носу?

- **Восстановить правильное носовое дыхание.** Оториноларинголог поможет вылечить хронический или вазомоторный ринит, синусит, болезни верхних дыхательных путей, полипы, аденоиды и т. д. Возможно, придётся хирургически исправить носовую перегородку.
- **Увлажнять воздух в помещении,** особенно в отопительный сезон.
- **Вести борьбу с аллергией.**
- **Минимизировать влияние инфекционных факторов** (помогут закаливание и вакцинация).
- **Оградить себя от влияния резких запахов,** табачного дыма.

носовых пазух. При больших размерах кисты появляются дискомфорт в области пазухи, заложенность одной ноздри, выделения из носа (сначала слизистые, затем слизисто-гнойные). Чтобы подтвердить диагноз, используют рентгенографию пазух носа.



Фото: 123rf/Leigon-Media

Если не лопнет

Нередко большие кисты пазухи носа вскрываются сами. Когда киста лопается, из носа вытекает прозрачная жидкость желтоватого оттенка. Но со временем киста вновь наполняется жидким секретом, поскольку её оболочки сохраняются. Чтобы избежать от этого образования, требуется полностью удалить оболочки, но при этом сохранить слизистую выстилку носовой пазухи. Удалять кисту или нет — вопрос непростой.

- Операция необходима, если:**
- ❗ киста занимает не менее половины пазухи носа;
 - ❗ заблокировано выводное отверстие пазухи — киста не может самоочищаться и продолжает расти;
 - ❗ беспокоят синуситы или нос заложен постоянно;
 - ❗ планируется ортодонтическое лечение (имплантация зубов, синус-лифтинг).

После операции надо приложить холод на щеку, нельзя сморкаться и жевать на прооперированной стороне. В послеоперационном периоде необходимо ежедневно промывать нос препаратами морской воды, 7 дней применять местные антисептики с сосудосуживающим компонентом и пару месяцев использовать ингаляционные глюкокортикостероиды в виде назального спрея. А через полгода надо сделать контрольную КТ носовых пазух.

Важно! Нельзя заниматься самолечением: греть пазухи, делать домашние физиотерапевтические процедуры, употреблять антибиотики без назначения и сосудосуживающие средства более 5 дней.

Елена ГЛАДКОВА



КАШЕЛЬ ДО ПОСИНЕНИЯ

Что такое бактерия микоплазма, о которой в межсезонье так часто говорят, и чем она опасна?
Пётр Ильичёв, Вольск



▲ **Отвечает председатель Московского городского общества терапевтов, доктор медицинских наук, профессор Павел Воробьев:**

— С середины октября в 16 регионах страны резко выросла заболеваемость внебольничными пневмониями. По данным Роспотребнадзора, чаще всего их возбудитель — бактерия микоплазма. Это обычное сезонное обострение. Микоплазма существовала всегда и периодически даёт о себе знать в виде дополнительных вспышек. Однако это не опасная для жизни пневмония, она протекает достаточно легко. Отличить микоплазменную пневмонию

от других сезонных ОРВИ несложно, как и невозможно спутать с ковидом. Характерный признак — коклюшеподобный кашель в виде тяжёлых приступов. Люди, когда закашливаются, даже синеют. Плюс очень сильная потливость: больные буквально плавают в собственном поту, иногда по несколько раз за ночь меняют одежду. При ковиде такой потливости не бывает. Ещё одно отличие — микоплазменная пневмония протекает без температуры.

Поскольку это бактериальная инфекция, для лечения

назначаются антибиотики, в первую очередь макролиды. Применять их нужно длительно, 10–14 дней, так как возбудитель находится внутри клеток, и препарату трудно до него добраться.

К сожалению, специальной профилактики в отношении микоплазмы нет. При этом патология очень заразная. Если в семье один заболел, длительный курс антибиотиков назначают всем, иначе инфекция может по кругу гулять в семье месяц или больше.

Юлия БОРТА

ПЛЮС ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

Исполнилось 50, начались проблемы с суставами. А я всю жизнь в движении, не хочется резко «приземляться» из-за таких нарушений. Что посоветуете?

Л. П. Самойлова, Москва

Действительно, после 50 практически каждый третий из нас «вдруг» обнаруживает, что у него есть суставы, которые из-за возникших дегенеративно-дистрофических изменений опорно-двигательного аппарата начинают ограничивать движения. К тому же

эти изменения, как правило, сопровождаются хроническим болевым синдромом. Некоторые сталкиваются с этим недугом уже в 30–40 лет, а уж к 60 суставам в той или иной мере сдают у каждого.

Радости, конечно, никакой, а хочется по-прежнему «летать» и вести активный образ жизни — внуки, дача, путешествия, занятия спортом и любимые вечерние прогулки, наконец.

Хорошим помощником может стать современный хондропротектор Амбене Хондро, который содержит компонент натуральной хрящевой ткани,

необходимый для построения и обновления суставного хряща.

Причём препарат применяется для лечения и профилактики хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата как в период обострения заболевания, так и перед сезонным обострением.

Однако надо помнить, что залог терапии таких недугов — комплексный подход, включающий комбинацию фармако-терапии, немедикаментозных методов лечения и медицинской реабилитации.

Именно такой подход, воз-

действующий на все затронутые остеоартрозом (ОА) и другими из этого ряда болезнями ткани позволяет уменьшить основные симптомы заболевания и улучшить функциональные возможности суставов.

Палочкой-выручалочкой для нас во многих отношениях давно стал мобильный телефон. Например, на портале МИР ВРАЧА в разделе для интересующихся проблемой ОА, есть видео с комплексом специальных упражнений, который может стать помощником для облегчения процесса реабилитации и улучшения качества жизни. Эта доступная и понят-

ная демонстрация поможет выполнить упражнения правильно — так, как это делают специалисты. Отличное дополнение к Амбене Хондро.

Чтобы посмотреть все упражнения, нужно направить камеру мобильного телефона на QR-код и перейти по ссылке.



ООО «ПРОМОМЕД ДМ»,
РУ на препарат
№ ЛП-006208.
Реклама, 18+



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ