

Р.К.: При сохранении заложенности носа и слизистых выделений из него в течение 5-6 суток необходимо обязательно посетить врача. Диагноз устанавливается на основании осмотра, сбора анамнеза, клинико-лабораторных показателей. Основным диагностическим критерием для постановки диагноза является рентгенография придаточных пазух носа, компьютерная и магнитно-резонансная томография. Когда имеются противопоказания к рентгенографическим исследованиям, проводят диафаноскопию, УЗДГ придаточных пазух носа, диагностическую пункцию пазух носа, а также забор мазков из носа для исследования на грибы и определения бактериальной микрофлоры.

«ЗОЖ»: Допустим, диагноз установлен. Что дальше?

Р.К.: Лечение. При подборе терапии нужно всегда опираться на форму происхождения, остроту заболевания. В первую очередь применяют сосудосуживающие препараты, назальные спреи, такие как **ксимелин, називин, виброцил, снуп**. Их предназначение заложено в самом названии – сужать кровеносные сосуды слизистой оболочки носа, устраняя тем самым отек и облегчая носовое дыхание. Делать нужно по 1 впрыскиванию в каждый носовой ход не более 3 раз в день.

Через 2-3 минуты после уменьшения отека используют аналоги морской воды – спреи **аквамарис, аквамор, физиомер**, а также смесь **долфин**, которая раз-

водится чистой водой (на 1 пакетик – 240 мл чистой, подогретой до 35 градусов воды). Обладая противоотечным, противовоспалительным, противомикробным действием, данные препараты выполняют еще одну важную роль – эвакуируют патогенную микрофлору из полости носа. Для этого после их использования нужно как следует высморкаться.

Следом идут антибактериальные средства местного назначения – спреи **полидекса, изофра** (по 1 впрыскиванию в каждый носовой ход до 5-6 раз в день в течение 5 дней).

Не следует пугаться, если в качестве местных антибактериальных средств врачи назначают вам глазные капли **альбуцид** или **левомицетин**. Как показывает практика, при закапывании в нос они достаточно эффективны для лечения гайморита.

Так как недуг сопровождается вязкими выделениями из носа, для разжижения и улучшения оттока слизи необходимо использовать секретолитические препараты. Кроме того, они обладают противовоспалительным, противовирусным и противоотечным свойствами. В числе таких лекарств средства растительного происхождения **синупрет** (по 2 драже 3 раза в день), **геломиртол** (по 300 мг 2-3 раза в день за 30 минут до еды), **циннабсин** (по 1 таблетке каждый час, но не более 12 раз в сутки). А также сироп **флюдитек** (по 15 мл 3 раза в день). Курс лечения – 8-10 дней.

Антибактериальные препараты системного

действия обязательны для гнойной формы гайморита. Как правило, это таблетированные **амоксиклав, аугментин, азитромицин, клацид, супракс** или лекарства в виде инъекций – **цефтриаксон, цефокситин**. Дозировок не указываю, их в зависимости от тяжести заболевания, сопутствующих недугов, других факторов назначит лечащий врач.

При негнойных формах гайморита широко применяются противовоспалительные глюкокортикоиды местного действия – назальные спреи **назонекс, авамис, дезринит, насобек**.

При лечении гайморита обязательны и антигистаминные препараты: **кларитин, цетрин, супрастин**. Они помогут уменьшить выработку серкreta, а также отечность слизистых оболочек носоглотки.

В амбулаторных и стационарных условиях проводят процедуры, усиливающие выведение вязкого отделяемого. Это промывание полости носа и пазух носа методом **вакуумного дренирования** (кукушка), наложения специальных катетеров. Обязательным условием лечения гайморита остается применение физиотерапевтических процедур, таких как **лазер, УФО, тубус-кварц**.

Если же проведенное лечение не увенчалось успехом, проводят **пункцию**. То есть в раковине носа делают небольшой прокол, через который осуществляют очистку гайморовых пазух от скопившейся слизи и гноя. Более радикальным методом при неэф-

фективности стандартного лечения, а также рецидивировании недуга является гайморотомия – оперативное вмешательство по вскрытию гайморовой пазухи.

«ЗОЖ»: Не секрет, что многие больные переносят гайморит «на ногах», надеясь на традиционное «авось». Какими последствиями чревато заболевание?

Р.К.: Иногда даже после лечения гайморита возможны серьезные осложнения, не говоря о тех случаях, когда лечения не было вовсе.

К осложнениям гайморита относятся заболевания бронхолегочной системы – трахеиты, бронхиты, пневмонии; переход заболевания в хроническую форму; воспаление среднего уха – отиты. При запущенном процессе больной может столкнуться с такими последствиями, как сепсис, тромбофлебит, патологии почек, сердца, глаз, суставов. Ну и самые грозные осложнения – менингиты, менингоэнцефалиты, тромбозы кавернозного синуса.

Чтобы этого не произошло, необходимо своевременно лечить любое простудное заболевание, обращая внимание на насморк. При наличии аллергии – постоянно наблюдаться у аллерголога. Следить за состоянием зубов, проводя своевременную санацию полости рта. Ну и, конечно, вести здоровый образ жизни: укреплять иммунитет, подружиться со спортом, полюбить закаливание, отказаться от вредных привычек. Поверьте: наше здоровье стоит того.