



سرماخوردگی سبب التهاب سینوس ها می شود

مه پاره حقی مقدم

سرماخوردگی شایعترین بیماری عفونی در نزد انسان است. ویروس سرماخوردگی از طریق دستگاه تنفسی وارد بدن می شود و این بیماری هم از لحاظ اقتصادی و هم از نظر عوارض احتمالی آن بسیار با اهمیت است، چرا که باعث غیبت کارگران و کارکنان از کار و وقفه و رکود در چرخ اقتصادی هر کشور می شود.

همچنین غیبت محصلان و دانشجویان از مدارس و کلاس درس و عقب ماندن از درس از عوارض مهم این بیماری است و مهمتر این که در صورت عدم بهبود سرماخوردگی عوارضی از قبیل التهاب سینوس ها، گوش میانی، حلق، نای و نایژه ها را در پی دارد.

بچه های کوچکتر از ۵ سال مستعدترین گروه سنی را تشکیل می دهند. استعداد ابتلا به طور تدریجی از ۵ سالگی تا سنین ۱۸ تا ۲۰ سال کاهش می یابد و سپس استعداد ابتلا ثابت باقی می ماند. به طور متوسط یک فرد در یک سال ۳ تا ۵ بار دچار سرماخوردگی می شود که این مسئله به تماس ها و عوامل محیطی بستگی دارد. بیماری به وسیله تماس با ذرات آلوده ای که از عطسه کردن حاصل می شوند منتشر می شود.

ضعف عمومی (لرزایدن یا احساس سرماکردن، خستگی)، محیط های پرتراکم و عدم رعایت بهداشتی، فصل و مکان جغرافیایی، فراوانی ویروس آنفلوآنزا در طول ماه های فصل زمستان، شغل و گاهی مسافرت، وضع بد تغذیه و ناهنجاری های ساختمانی قسمت های فوقانی دستگاه تنفس مثل انحراف بینی و بزرگ بودن لوزه ها از عوامل زمینه ساز در ایجاد سرماخوردگی است. ایمنی نسبت به بیماری تقریباً یک ماه دوام دارد و تاکنون واکسنی که بتواند طول دوره ایمنی را افزایش دهد یافت نشده است.

کودکان زیر ۵ سال اگر دچار سرفه، مشکل تنفس، گوش درد و گلو درد حتماً به پزشک و کادر درمانگر مراجعه کنند.

راه های انتقال بیماری:

در سرماخوردگی راه های تنفسی فوقانی خصوصاً بینی، حلق، سینوس های ضمیمه بینی و حنجره دچار آماس و تورم می شود. بیش از ۱۰۰ نوع ویروس مهلک در ایجاد سرماخوردگی دخالت می کنند که به نام ویروس های بیمی (رینو ویروس) موسوم شده است.

مهمترین راه های انتقال بیماری:

* شایعترین راه انتقال بیماری وارد شدن میکروب ها به ریه (آسپیراسیون) است. پنومونی هایی مانند پنومونی استرپتو کوکی، هموفیلوس، آنفلوآنزا و مایکو پلاسما می از این طریق منتقل می شوند.

* استنشاق ذرات عفونی: ویروس ها و سل از این طریق منتقل می شوند در استنشاق ذرات عفونی انتقال یا مستقیم یا غیر مستقیم انجام می گیرد.

انتقال مستقیم در اثر تماس یا انتشار قطره های آب دهان اتفاق می افتد.

انتقال غیر مستقیم به وسیله دست و اشیایی که به تازگی آلوده به ترشحات بینی و گلوی شخص آلوده شده است، صورت می گیرد.

* انتشار از طریق خون: بیشتر باکتری‌های استافیلو کوک اورئوس از این راه منتقل می‌شود.

* تلقیح مستقیم و گسترش مجاورتی از راه لوله تراشه و زخم های قفسه سینه به وسیله چاقو یا گلوله.

دوران نهفتگی:

دوران نهفتگی بیماری کوتاه بوده و از ۲ تا ۴ روز متغیر است. شروع بیماری معمولاً ناگهانی و با احساس خارش و سوزش در حلق و بینی و گوش شروع و به دنبال آن علائم عطسه، آبریزش از بینی و حالت کوفتگی و خستگی ظاهر می‌شود. معمولاً تب خفیف و ضعف هم دیده می‌شود که در شیر خواران و بچه‌های کوچک شایع‌تر است. بیمار احساس سرما می‌کند ولی به ندرت ممکن است لرز کند. بیماران دچار سردرد هستند ولی سردرد خیلی شدید معمولاً نشانه وجود بیماری دیگری است حس بویایی و چشایی در بسیاری از موارد دچار اختلال می‌شود. بیمار ممکن است از دردهای مبهم در ناحیه کمر، دست و پا شکایت داشته باشد.

در مراحل ابتدایی ناخوشی، بیمار سرفه می‌کند و این سرفه در موارد مختلف، شدت‌های متفاوت دارد. با پیشرفت بیماری مخاط گلو و بینی پر خون می‌شود و مجاری بینی مسدود می‌شود. سوراخ‌های بینی و پوست لب فوقانی حساس و کم و بیش متورم و خراشیده می‌شود. در مراحل آخر بیماری ترشح مخاطی بینی غلیظ و چرکی می‌شود.

درمان سرماخوردگی:

متأسفانه در بسیاری موارد مردم اقدام به خود درمانی و مصرف آنتی بیوتیک‌های مختلف می‌کنند که هم از نظر اقتصادی مقرون به صرفه نیست و باعث بار آوردن خسارت مالی زیادی می‌شود و هم باعث ایجاد مقاومت دارویی در برابر آنتی بیوتیک‌ها می‌شود در این زمینه باید دانست بسیاری از علائم اولیه بیماری‌ها درست شبیه سرماخوردگی است و این اقدام مانع از تشخیص و درمان به موقع آن بیماری می‌شود، بنابراین تشخیص و درمان سرماخوردگی به عهده پزشک است که بیشتر روی مراقبت در منزل تاکید می‌شود.

درمان سرماخوردگی درمان شکایات بیمار است. تاثیر استراحت، مایعات کافی و رژیم غذایی مرتب به همان اندازه داروهای شناخته شده است.

باید از گرم شدن بیش از حد و لرزیدن بیمار جلوگیری کرد. استامینوفین و سایر داروهای ضد درد ممکن است به بهبود حالت ضعف عمومی کمک کنند. گاهی استفاده از آنتی هیستامین‌ها چند روز اول بیماری، برخی از شکایات را بهبود می‌بخشد هیچ گونه موردی جهت استفاده از آنتی بیوتیک‌ها در سرما خوردگی بودن عارضه وجود ندارد. می‌توان برای برطرف ساختن انسداد بینی، قطره بینی تجویز کرد، اما باید از این گونه قطره‌ها تنها گاه به گاه و فقط برای مدت کوتاه استفاده کرد.

آنفلوانزا به سرماخوردگی معمولی شباهت نام دارد به طوری که حتی گاه اصطلاح سرماخوردگی را برای آنفلوانزا و اصطلاح آنفلوانزا را برای سرما خوردگی معمولی به کار می‌برد. آنفلوانزا همیشه شدن بیشتری نسبت به سرما خوردگی دارد.

پیشگیری:

برای پیشگیری از بروز سرما خوردگی و انتشار آن اقدامات زیادی انجام شده است که مهمترین آن‌ها عبارتند از تجویز واکسن‌های پولی و الان، مصرف مواد قلیایی، مرکبات و به کار بردن مقادیر زیادی از برخی ویتامین‌ها و اشعه ماورای بنفش باید توجه داشت که هیچ کدام از این اقدامات و روش‌ها به طور کامل موثر واقع نشده است.

*اجتناب از تراکم جمعیت در محل‌های زندگی و خواب به‌خصوص در موسسات، سرباز خانه‌ها، کشتی‌ها و ...

* آموزش به مردم برای رعایت نکات بهداشت شخصی مثل پوشاندن دهان به هنگام سرفه و عطسه، دفع صحیح ترشحات بینی و دهان و شستشوی مکرر دست‌ها.

* ویروس از راه تماس نزدیک توسط قطرات بزرگ، ترشحات بینی و دهان منتقل می‌شود، لذا به حداقل رساندن تماس با فرد بیمار مهم است.

* به علت تماس مکرر انگشتان با ترشحات بینی حاوی ویروس معمولاً انگشتان فرد مبتلا به سرما خوردگی آلوده بوده و موجب می‌شود ویروس از طریق دست دادن یا دست زدن به وسایلی که در تماس بیمار آلوده شده‌اند (نظیر دستگیره در) به افراد حساس منتقل شود.

* ایزوله کردن بیمار (جداسازی) در صورت امکان توصیه می‌شود. معمولاً شکایات آن‌قدر شدید نیستند که مانع کار بیمار در طی ۲ یا ۳ روز اول بیماری شوند. اگر بتوان جداسازی را به مرحله اجرا درآورد، ممکن است وقوع سرماخوردگی در جمعیت به میزان قابل توجهی کاهش پیدا کند.

مه‌پاره حقی مقدم مسوول کمیته کنترل عفونت و دبیر کمیته آموزش بیمارستان خاتم الانبیاء (ص)