

APSTRAKT:

Jedna od najčešćih dijagnoza kod dece jesu rekurentne respiratorne infekcije (RRI) – kod oko 6% kod dece mlađe od 6 godina. Najveći deo čine sezonske ORL infekcije i najčešće su izazvane virusima (oko 5 puta godišnje, ali kod jednog broja dece mogu se javiti i 10 ili više puta). Traju obično oko 7 dana, ali mogu trajati i više od dve nedelje.

Prvi simptom je obično rinitis, zatim slede kašalj, niska febrilnost, tonzilitis i faringitis. Kod rinitisa mikrobne etiologije efikasnim su se pokazali i preparati u spreju koji pozitivno deluju na lokalni imunitet, funkciju cilija i sadrže prirodne antimikrobne supstance.

Ukoliko rinitis dugo traje potrebno je utvrditi da li postoji alergija.

Najčešći simptomi alergijskog rinitisa su nazalna kongestija, rinoreja, kihanje, svrab u nosu i postnazalna drenaža, kao i očni simptomi i glavobolja, uz oslabljeno čulo mirisa.

Alergijski rinitis povećava rizik od oboljevanja od bronhijalne astme, sekretornog otitisa, a pogoduje nastanku akutnog i hroničnog rinosinuzitisa.

Sekretorni otitis media kod dece podrazumeva prisustvo sekreta u srednjem uvu bez znakova inflamacije i obično se otoskopski vidi purulentan sekret u kanalu, često i bez znakova infekcije.

Usled rastuće rezistencije na antibiotike tretman RRI predstavlja izazov, gde noviji preparati mogu biti efikasni u smislu prevencije i dopune standardnih terapijskih režima.

Hronični rinosinuzitis (HRS) se definiše kao zapaljenska reakcija sluznice nosa i jednog ili više paranazalnih sinusa, koja traje najmanje dvanaest nedelja, a karakteriše se određenim simptomima koji se nikada ne povlače u potpunosti. Procenjuje se da 10,9% evropske populacije pati od ovog oboljenja, dok 12% Amerikanaca mlađih od 45 godina boluje od hroničnog rinosinuzitisa. Dijagnoza ovog oboljenja se postavlja na osnovu anamnestičkih podataka, kliničkog pregleda – prvenstveno prednje i zadnje rinoskopije, endoskopskog pregleda nosa i/ili pregleda nosa i paranazalnih sinusa pomoću kompjuterizovane tomografije – CT-a. CT dijagnostika nosa i paranazalnih sinusa, kod sumnje na postojanje hroničnog rinosinuzitisa, iz etičkih razloga, ne radi se kao rutinski dijagnostički postupak, već samo u slučajevima: neuspeha konzervativnog lečenja, pripreme za hirurško lečenje i pretećih komplikacija hroničnog rinosinuzitisa.

Za virusne sinuzitise nije potrebna antibiotska terapija. Lekovi koji se najčešće prepisuju bolesnicima jesu analgetici, radi eliminacije bola, lekovi za obaranje temperature i sprejovi ili kapi za nos koji pomažu bržem uklanjanju sekreta.

Ovakva terapija se najčešće primenjuje do nedelju dana, a ako su simptomi i dalje prisutni, uz fizikalni nalaz koji nas upućuje na bakterijski sinuzitis, u terapiju se uvode i antibiotici. U praksi se ovakva terapija primenjuje sledećih 10-14 dana, a ponekad i do tri nedelje. Takođe se, po proceni lekara, u terapiju mogu uvesti i lekovi za oralnu primenu koji služe da razgrade nakupljeni sekret, takođe u cilju njegove brže eliminacije.

Antihistaminike treba izbegavati, osim ako se radi o alergijskom sinuzitisu. U najtežim slučajevima hronične upale sinusa, neophodna je hirurška intervencija u opštoj anesteziji.

Cilj je predstaviti nove mogućnosti za tretman infekcija gornjih respiratornih puteva.

Apstrakt sadrži 463 reči.

LITERATURA:

1. J Richter, V Svozil, V Král, L Rajnohová Dobiášová, V Vetvicka (2015): β -glucan affects mucosal immunity in children with chronic respiratory problems under physical stress: clinical trials. *Ann Transl Med.* 3(4): 52.
2. Slatter, M.A. & Gennery, A.R. (2008). *Clinical Immunology Review Series: An approach to the patient with recurrent infections in childhood.* *Clinical and Experimental Immunology,* 152: 389-396.
3. Paradise JL, Bluestone CD, Colborn DK, et al. (2002): Tonsillectomy and adenotonsillectomy for recurrent throat infection in moderately affected children. *Pediatrics* 110:7–15.
4. Pilan RRM, Pinna FR, Bezerra TFP, Mori RL, Padua FGM, Bento RF, et al. Prevalence of chronic rhinosinusitis in Sao Paulo. *Rhinology,* 2012; 50(2): 129–138.
5. Hastan D, Fokkens WJ, Bachret C, et al. Chronic rhinosinusitis in Europe – an underestimated disease. A GA2LEN study. *Allergy,* 2011; 66: 1216–1223.