
Maxillary sinusitis in patients referred to Qazvin Qods Hospital (2003 - 2005)

M Khorasani * M Kazemi ** P Mahmudian ***

*Assistant professor of oral & maxillofacial surgery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

** Assistant professor of ENT, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

***Dentist

*Abstract

Background: Sinusitis is the inflammation of mucous membrane of maxillary sinus. The prevalence of maxillary sinusitis varies from one society to another based on the etiology. Sinusitis occurs secondary to dental origin in 10% of patients. Maxillary sinusitis can arise when the sinus membrane is violated following extraction of teeth, facial trauma, and maxillary osteotomies.

Objective: To determine the frequency of maxillary sinusitis in patients referred to Qods Hospital in Qazvin (2003-2005).

Methods: This was a descriptive cross-sectional study in which the demographic information including age, sex, symptoms, sinus involvement and the type of treatment were obtained and analyzed using SPSS statistical software.

Findings: The results showed that the frequency of maxillary sinusitis was 86.95% (40 patients). Of 46 patients, 60.9% (28) were males and 39.1% (18) females. The male/female ratio was 1.5 to 1. The mean age of patients was 10.3±10.5 years with an age range of 2-56. The right maxillary sinus was the one frequently involved compared to other sinuses (27 cases, 58.69%). The left maxillary sinus in 3 cases (6.5%), both right and left maxillary sinuses in 10 cases (21.74%), and the frontal sinus in 5 cases (10.86%) were involved. In one patient, no sinus involvement was observed. Antibiotic therapy was given to 89.1% (41) of patients and in 10.9% (5) of cases a combination of medical therapy and surgery established. Fever, postnasal discharge, cough, pain were observed as the most common symptoms in 56.5, 47.8, 43.55, and 43.5% of patients, respectively.

Conclusion: Considering the high frequency of maxillary sinusitis (86.95%) found in our study, the destructive outcomes of maxillary sinusitis and the treatment costs could be lowered if attempts are made to promote the knowledge of dentists and also establishing a logical relationship between ENT specialists and the dentists.

Keyword: Maxillary Sinus, Inpatients, Drug Therapy, Surgery

Corresponding Address: Faculty of Dentistry, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar, Qazvin, Iran

Email: V Khorasani1342@yahoo.com

Tel: +98 281-3353061-3

Received: 2007/08/06

Accepted: 2008/07/20

شیوع سینوزیت فکی در بیماران بستری در بیمارستان قدس قزوین (خرداد ۱۳۸۴-۱۳۸۲)

دکتر منصور خراسانی* دکتر مسعود کاظمی** دکتر پرویز محمودیان***

* استادیار گروه جراحی فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** استادیار گروه گوش و حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

*** دانش‌آموخته دندان پزشکی عمومی

آدرس مکاتبه: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی، بخش جراحی فک و صورت دانشکده دندانپزشکی، تلفن ۰۲۸۱-۳۳۵۳۰۶۱-۳ Email: V.Khorasani1342@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۶/۵/۱۷ تاریخ پذیرش: ۸۷/۴/۳۰

* چکیده

زمینه: التهاب مخاط سینوس را سینوزیت گویند. عواملی از قبیل عفونت‌های ویروسی سیستم تنفسی فوقانی، کشیدن دندان‌ها، ضربه به صورت، استئوتومی فک بالا و انحراف تیغه بینی و آلرژی در ایجاد سینوزیت‌های فک بالا دخالت دارند.

هدف: مطالعه با هدف تعیین میزان شیوع سینوزیت فک بالا در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان قدس قزوین انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی پرونده تمام بیمارانی انجام شد که از خرداد ۱۳۸۲ تا خرداد ۱۳۸۴ جهت درمان سینوزیت به این مرکز مراجعه کرده بودند. با مراجعه به این پرونده‌ها، اطلاعاتی شامل سال مراجعه، جنس، سن، علایم بیماری، نوع سینوس درگیر، تشخیص نهایی و درمان ارائه شده در پرسش‌نامه ثبت شدند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی ارائه شدند.

یافته‌ها: از ۴۶ بیمار با مشکل سینوزیت، ۴۰ بیمار (۸۶/۹۵٪) مبتلا به سینوزیت فک بالا بودند. شیوع سینوزیت فک بالا در آقایان بیش از ۱/۵ برابر خانم‌ها بود. میانگین سن بیماران $10/3 \pm 10/5$ و دامنه آن ۲ تا ۵۶ سال بود. میزان ابتلای سینوس سمت راست فک بالا در ۵۸/۶۹٪، هر دو سینوس فک بالا ۲۱/۷۴٪، سینوس پیشانی ۱۰/۸۶٪ و سینوس سمت چپ فک بالا ۶/۵٪ بود. ۸۹/۱٪ بیماران به درمان دارویی پاسخ مثبت داده بودند و در ۱۰/۹٪ بیماران علاوه بر درمان دارویی، درمان جراحی نیز انجام شده بود. تب ۶۵/۵٪، ترشح پشت حلق ۴۷/۸٪ و سرفه ۴۳/۵۵٪ از شایع‌ترین علایم ناشی از سینوزیت بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع نسبتاً بالای سینوزیت فکی می‌توان با ارتقای آگاهی دندان‌پزشکان و ایجاد ارتباط منطقی بین متخصصان گوش و حلق و بینی و دندان‌پزشکان در تشخیص صحیح و درمان به موقع سینوزیت‌های فکی، عوارض و هزینه‌های درمانی آنها را کاهش داد.

کلیدواژه‌ها: سینوس فک بالا، بیماران بستری، دارو درمانی، جراحی

* مقدمه

حس بویایی، احساس غیرمعمول در رابطه با دندان‌های خلفی فک بالا و افزایش درد هنگام خم شدن تظاهر می‌کند. درمان دارویی با استفاده از آنتی بیوتیک‌ها و ضداحتقان‌های سیستمی و موضعی به بهبود سینوزیت حاد منجر می‌شوند.^(۲-۴)

اگر سینوزیت، بیش از سه هفته طول بکشد، سینوزیت تحت حاد نامیده می‌شود و اگر علایم بیش‌تر از ۳ ماه باقی بمانند، به سینوزیت مزمن تبدیل می‌شود. در شکل مزمن سینوزیت اغلب درد وجود ندارد و شکایت بیماران به صورت رینوره، ترشح‌های پشت حلق، گرفتگی بینی، سرفه و سردردهای فشاری است. برای درمان

سینوزیت از فرآیند التهابی ویروسی یا باکتریایی مخاط سینوس‌های پارانازال است که می‌تواند همراه یا ثانوی به رینیت حاد باشد.^(۱) شایع‌ترین علت سینوزیت فک بالا، عفونت‌های ویروسی سیستم تنفسی فوقانی است. حدود ۱۰ درصد از موارد سینوزیت فک بالا منشأ دندان‌داری دارند. کشیدن دندان، ضربه به ناحیه صورت و استئوتومی فک بالا با آسیب به غشای سینوس به سینوزیت منجر می‌شوند.^(۱)

سینوزیت حاد فک بالا با علایمی چون درد هنگام فشار بر روی دیواره قدامی سینوس فک بالا، ترشح چرکی بالای کونکای تحتانی بینی، تب، لرز، کاهش