



علائم و درمان پولیپ بینی چیست؟

پولیپ بینی، توده خاکستری و گاهی بی رنگی است که معمولاً از مخاط سینوس‌ها و گاهی از خود بینی منشاء می‌گیرد.

پولیپ بینی، توده خاکستری و گاهی بی رنگی است که معمولاً از مخاط سینوس‌ها و گاهی از خود بینی منشاء می‌گیرد.

در غالب موارد، پولیپ‌های بینی پایه دار و متعدد بوده و در داخل هر دو بینی ظاهر می‌شوند، هر چند که ممکن است فقط در یک بینی و به طور منفرد نیز دیده شوند. ظاهر پولیپ‌های بینی شبیه دانه‌های انگور است.

اگر پزشک با وسیله‌ای این پولیپ‌ها را لمس کند، متحرک هستند یعنی با لمس می‌توان آنها را جابجا کرد و ضمناً لمس آنها دردناک نیست.

در مواردی که پولیپ خیلی بزرگ شود، از سوراخ بینی نیز قابل رویت است و گاهی می‌تواند از پشت بینی وارد حلق شود و اگر بیمار دهانش را باز کند، در داخل حلقش قابل رویت باشد.

علل پولیپ بینی

علت ایجاد پولیپ بینی کاملاً مشخص نیست، اما بدون شک التهابات و عفونت‌های مزمن داخل بینی از عوامل اصلی پیدایش پولیپ بینی هستند.

پولیپ بینی معمولاً به دلیل آلرژی بینی ایجاد می‌شود که ممکن است با حساسیت‌های دیگری مثل آسم و یا حساسیت‌های پوستی نیز همراه باشد.

به دلیل حساسیت، مخاط بینی متورم شده و کم‌کم به شکل نسج اضافی درمی‌آید که داخل بینی و سینوس‌ها را پرمی‌کند و به تدریج بر میزان آن افزوده می‌شود.

با توجه به نقش انکارناپذیر حساسیت مزمن بینی در ایجاد پولیپ بینی، درمان به موقع آلرژی می‌تواند از پیدایش پولیپ جلوگیری کرده و یا پیدایش آن را به تعویق بیندازد.

علائم پولیپ بینی

پولیپ بینی تا هنگامی که کوچک است علامتی ندارد، اما وقتی بزرگ شد، اصلی‌ترین علامت آن انسداد بینی است.

قبل از آنکه سایر علائم پولیپ بینی را مطرح کنیم، لازم می‌دانم دو عملکرد اصلی بینی را مورد تأکید قرار دهم. این دو عملکرد عبارتند از :

الف) انتقال هوا از بینی به ریه و تهویه آن

هوا در حین عبور از بینی به سمت ریه، گرم و مرطوب شده و ذرات گردوغبار موجود در آن گرفته شده و تمیز می شود. ضمنا بینی خط مقدم مقابله سیستم ایمنی بدن با ذرات موجود در هوای استنشاقی است.

هر بار که از بینی نفس می کشیم، هزاران ذره گردوغبار و ذرات مضر دیگر مثل باکتری وارد بینی ما می شود. وجود مو در ابتدای سوراخ بینی، تعدادی از این ذرات بزرگ تر را به دام می اندازد. تعدادی از ذراتی که توانسته اند از این مرحله بگذرند، در اثر نحوه توربولانس و گردش هوا در درون حفره بینی به ترشحات چسبنده مخاط بینی می چسبند. برای روشن شدن اهمیت این توربولانس بر روی جذب و به دام انداختن ذرات باید متذکر شوم که ذرات بزرگتر از 4 تا 6 میکرومتر قادر نخواهند بود به ریه برسند.

وقتی ما به طور طبیعی از بینی نفس می کشیم، بینی هوای وارده را گرم و مرطوب و تمیز می کند. در صورتی که بینی انسداد داشته باشد، تنفس ما دهانی می شود و در نتیجه هوایی که به ریه می رسد، دیگر گرم و مرطوب و تمیز نخواهد بود و این امر می تواند باعث مشکلاتی گردد.

اصلی ترین علامت پولیپ، انسداد تنفسی است. با توجه به نقش فیزیولوژیک بینی معلوم می شود که وقتی پولیپ بینی منجر به انسداد بینی شود، بیمار با مشکلات دیگری نیز روبرو خواهد شد. تنفس دهانی منجر به خشکی گلو به هنگام خواب خواهد شد. این امر به نوبه خود باعث می شود که فرد مبتلا به پولیپ بینی خواب شبانه خوبی نداشته باشد و چون بدن وی شب هنگام استراحت مناسبی نداشته است طبیعتا روز بعد نیز سرحال نخواهد بود. ضمنا خشکی گلو باعث تحریک مزمن گلو و احساس ناخوشایندی در این ناحیه خواهد شد.

می دانیم به طور معمول ترشحات سینوس ها از طریق مجاری آنها به درون بینی تخلیه شده و از آنجا به طرف ته حلق هدایت می شود. پولیپ بینی ممکن است به گونه ای باشد که باعث انسداد مجاری سینوس ها شود. در این صورت ترشحات سینوس ها در داخل آنها تجمع یافته و احتمال سینوزیت افزایش می یابد. پس پولیپ می تواند عامل مساعد کننده ای برای ایجاد و یا تشدید سینوزیت باشد.

پولیپ ممکن با آبریزش بینی و افزایش ترشحات پشت حلق همراه باشد و می تواند باعث تغییر تون صدای بیمار شود، به نحوی که صدای افراد مبتلا به پولیپ "تو دماغی" می شود.

پولیپ بینی می تواند علت خرخر، کاهش حس بویایی و سردرد نیز باشد.

اگر پولیپ بزرگ باشد و به هر دلیل تحت درمان قرار نگیرد، می تواند منجر به پهن شدن و بزرگ شدن پل بینی شده و بر روی چهره فرد تاثیر بگذارد.

راه های تشخیص پولیپ بینی

تشخیص پولیپ بینی با معاینه بالینی به راحتی امکانپذیر است. در موارد زیادی بیماران مراجعه می کنند و اظهار می دارند که مبتلا به پولیپ بینی هستند، اما وقتی داخل بینی آنها را معاینه می کنیم، اثری از پولیپ دیده نمی شود، بلکه شاخک های تحتانی بینی آنها متورم شده و به درجاتی، انسداد تنفسی برای آنها ایجاد کرده است.

در معاینه، پولیپ از بزرگی شاخک به راحتی افتراق داده می شود:

پولیپ خاکستری رنگ و یا بی رنگ است، اما شاخک قرمز رنگ است. پولیپ قابل حرکت دادن است، اما شاخک ثابت است و نمی توان آنرا حرکت داد. لمس شاخک دردناک است، اما لمس پولیپ دردی را ایجاد نمی کند.

آندوسکوپی و همینطور سی تی اسکن از سینوس ها نیز برای مشخص کردن اندازه پولیپ ها و میزان گرفتاری سینوس ها مفید هستند.

درمان پولیپ بینی

چنانچه پولیپ ایجاد شد و اندازه آن به حدی رسید که باعث انسداد بینی گردید، لازم است با عمل جراحی برداشته شود.

از آنجایی که معمولا منشاء پولیپ از داخل سینوس هاست، اگر فقط پولیپ بینی خارج شود، احتمال عود آن بیشتر از وقتی است که علاوه بر خارج کردن پولیپ، با آندوسکوپ داخل سینوس ها نیز از وجود پولیپ تخلیه شود.

در هر صورت احتمال عود پولیپ بعد از عمل جراحی وجود دارد. البته درمان ضد آلرژی برای به تعویق انداختن پیدایش پولیپ و یا کاستن از سرعت رشد آن موثر است.

عمل جراحی پولیپ بینی، با هر دو روش نیمه بیهوشی یا بی هوشی کامل قابل انجام است. مدت عمل حدود 20 دقیقه است. بیمار همان روزی که بستری می شود، عمل شده و همان روز نیز مرخص می شود.

مصرف آنتی بیوتیک به مدت 10 روز بعد از عمل جراحی و مصرف داروهای ضد آلرژی برای به تعویق انداختن عود پولیپ لازم است.

نکاتی که باید بیمار بداند

1 پولیپ از طریق داخل سوراخ های بینی برداشته می شود. لذا هیچ گونه برشی روی صورت یا بینی شما داده نمی شود و با این عمل شکل ظاهری بینی شما فرقی نمی کند.

2 معمولا پولیپ بینی با سینوزیت همراه است که می توان هم زمان جراحی آندوسکوپی سینوس را نیز انجام داد.

3 در صورت لزوم، جراحی پلاستیک بینی، جراحی اصلاح انحراف تیغه بینی و یا کوچک کردن شاخک های بینی را نیز می توان به طور همزمان با برداشتن پولیپ انجام داد.

4 احتمال عود پولیپ بینی بالاست، چرا که علت پیدایش آن حساسیت بینی است و این حساسیت با عمل جراحی برطرف نمی شود. لذا به همان دلیلی که پولیپ ایجاد شده است، احتمال دارد که چندین ماه و یا چندین سال بعد از عمل، مجددا پولیپ تشکیل شود.