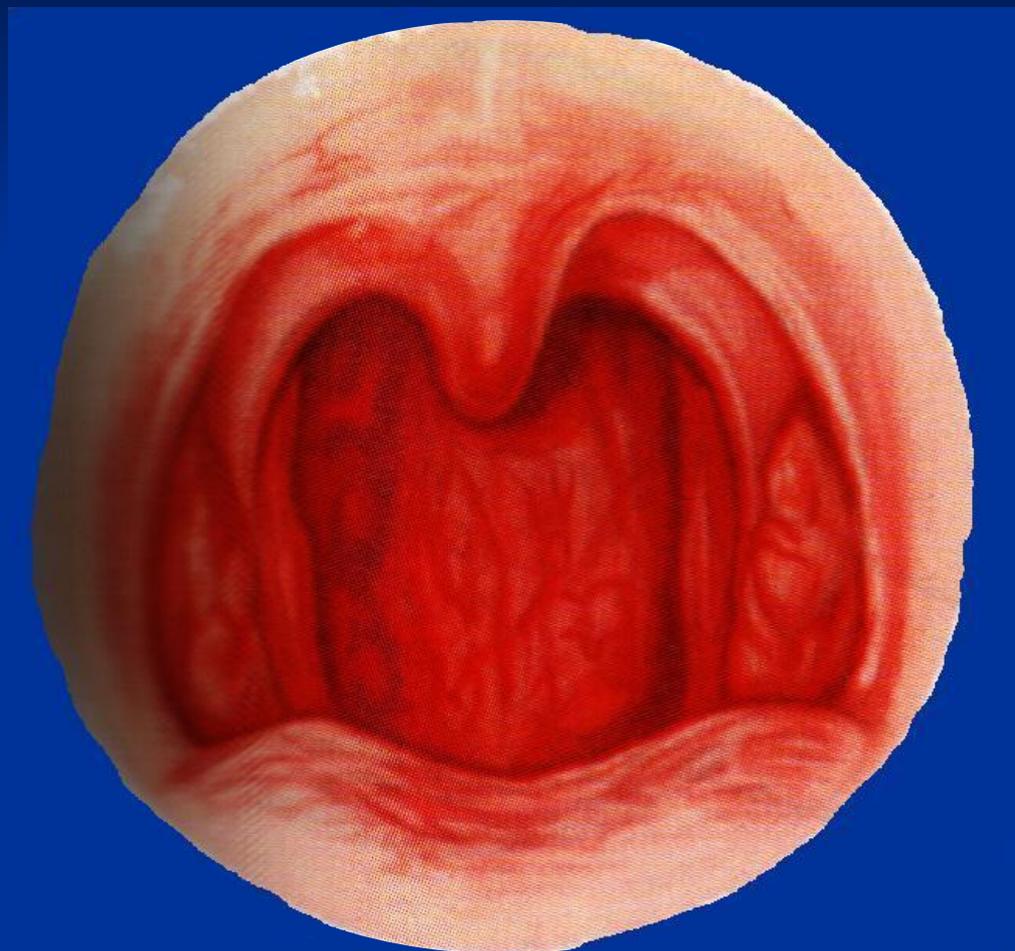


# ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛОТКИ

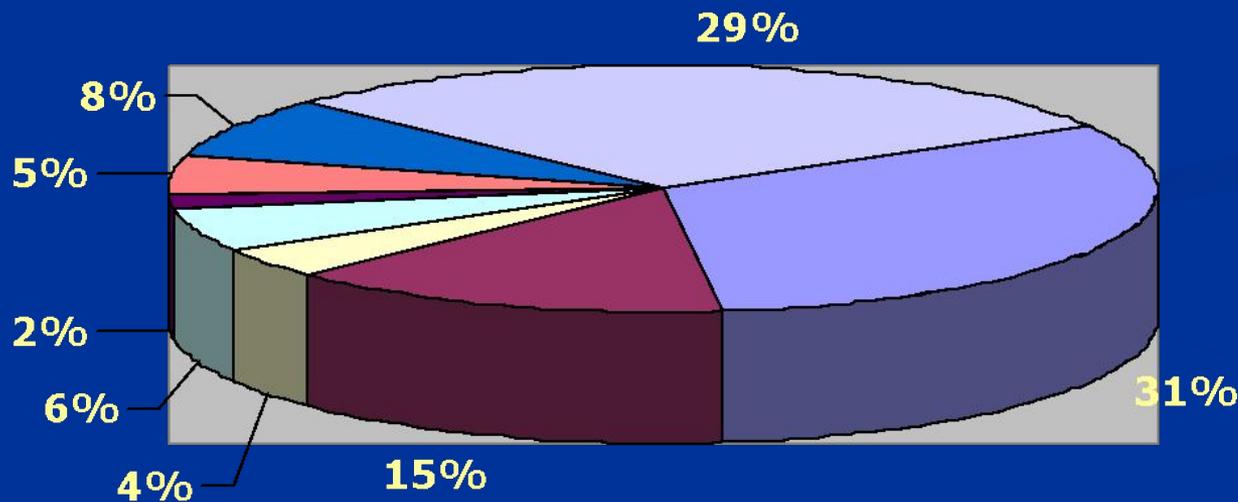
# Острый фарингит

диффузное воспаление слизистой оболочки глотки



# Возбудители острого фарингита

*C.A.Dagnelie, 1994*



- БГСА
- Гемолитические стрептококки других групп
- S.aureus
- Энтеробактерии
- H.influenzae
- Candida albicans
- Прочие

# Вирусы - возбудители острого фарингита

*Основные:*

**Риновирусы**

Коронавирусы

Аденовирусы

Вирус гриппа

Вирус парагриппа

*Редкие:*

Респираторный синтициальный  
вирус

Вирусы простого герпеса

Энтеровирусы

Вирус Коксаки

Вирус Эпштейна-Барра

Цитомегаловирус

ВИЧ

# Острый фарингит

## клиническая картина

### Ринофарингит (эпифарингит, назофарингит)

- ✓ Ощущение дискомфорта, сухость, першение в носоглотке
- ✓ Образование слизистого отделяемого в носоглотке
- ✓ Затруднение носового дыхания (чаще- у детей)
- ✓ Могут присоединиться симптомы дисфункции слуховых труб (евстахиит, эксудативный отит)

### Мезофарингит

- ✓ Ощущение сухости, саднения, першения в горле
- ✓ Боль при глотании (больше- при «пустом» глотке)

# Острый тонзиллит (ангина)

Острое инфекционное заболевание одного или нескольких компонентов лимфаденоидного глоточного кольца с преимущественным поражением паренхимы, лакунарного и фолликулярного аппарата миндалин

# Ангины: ЭТИОЛОГИЯ

Основной возбудитель -  
 $\beta$ -гемолитический  
стрептококк группы А  
(БСГА)



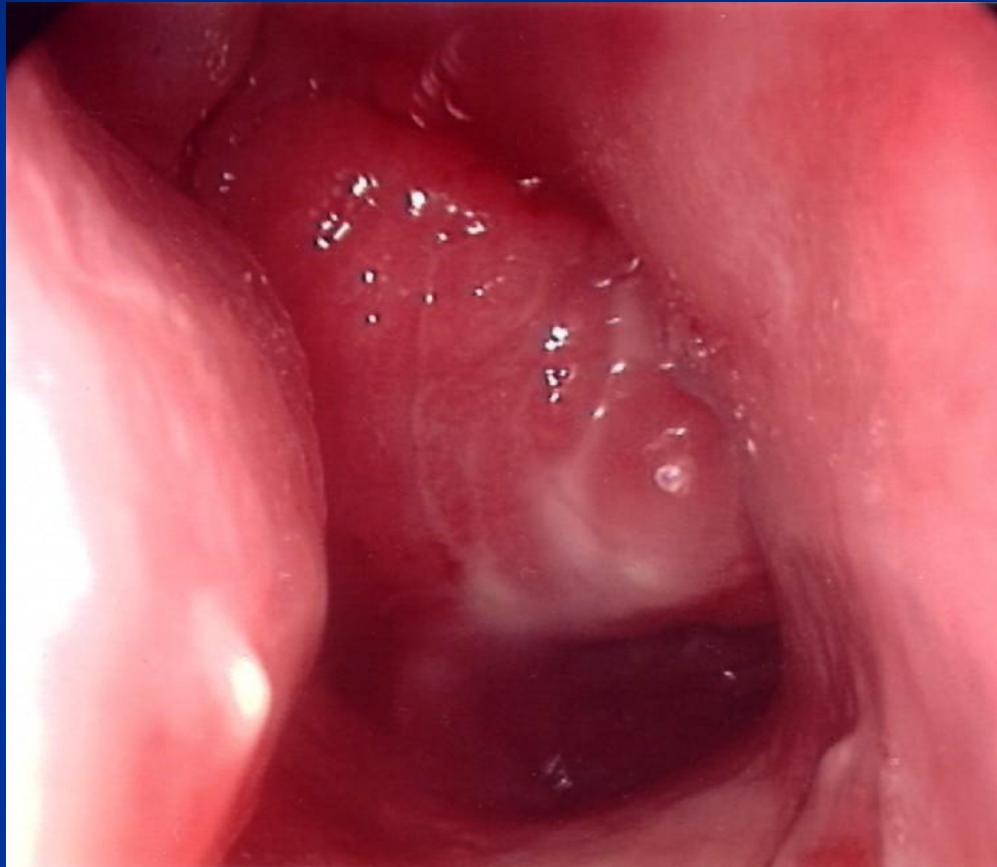
# КЛАССИФИКАЦИЯ АНГИН

## По анатомическому признаку

- ✓ Ангина небных миндалин  
(в подавляющем большинстве случаев)
- ✓ Ангина язычной миндалины
- ✓ Ангина глоточной  
миндалины (ретроназальная  
ангина, острый аденоидит)
- ✓ Ангина боковых валиков  
глотки



# Ангина глоточной миндалины (аденоидит)



# КЛАССИФИКАЦИЯ АНГИН

## По происхождению

- ✓ Эпизодическая ангина (аутоинфекция в результате снижения сопротивляемости организма)
- ✓ Эпидемическая ангина (заражение от больного человека, воздушно-капельным или алиментарным путем)
- ✓ Ангина как обострение хронического ТОНЗИЛЛИТА

# КЛАССИФИКАЦИЯ АНГИН

- Катаральная
- Фолликулярная
- Лакунарная
- Фибринозная
- Герпетическая
- Флегмонозная (абсцедирующая)
- Язвенно-некротическая
- Смешанные формы

*Б.С.Преображенский, 1964*

# Специфические формы ангины

- скарлатина
- дифтерия
- туляремия
- инфекционный мононуклеоз
- сифилис
- туберкулез
- герпангина



- язвенно-пленчатая (Симановского-Венсана)
- агранулоцитоз, острый лейкоз
- фузоспирохетоз
- кандидамикоз

# Клиника ангины (острого стрептококкового тонзиллофарингита)

## Типичные симптомы:

- внезапная гипертермия без озноба,
- резкая боль в горле,
- дисфагия,
- головная боль,
- гиперемия слизистой глотки,
- отек миндалин, экссудат в лакунах, налеты,
- регионарный лимфаденит.

*Bartlett J.D., 2000*

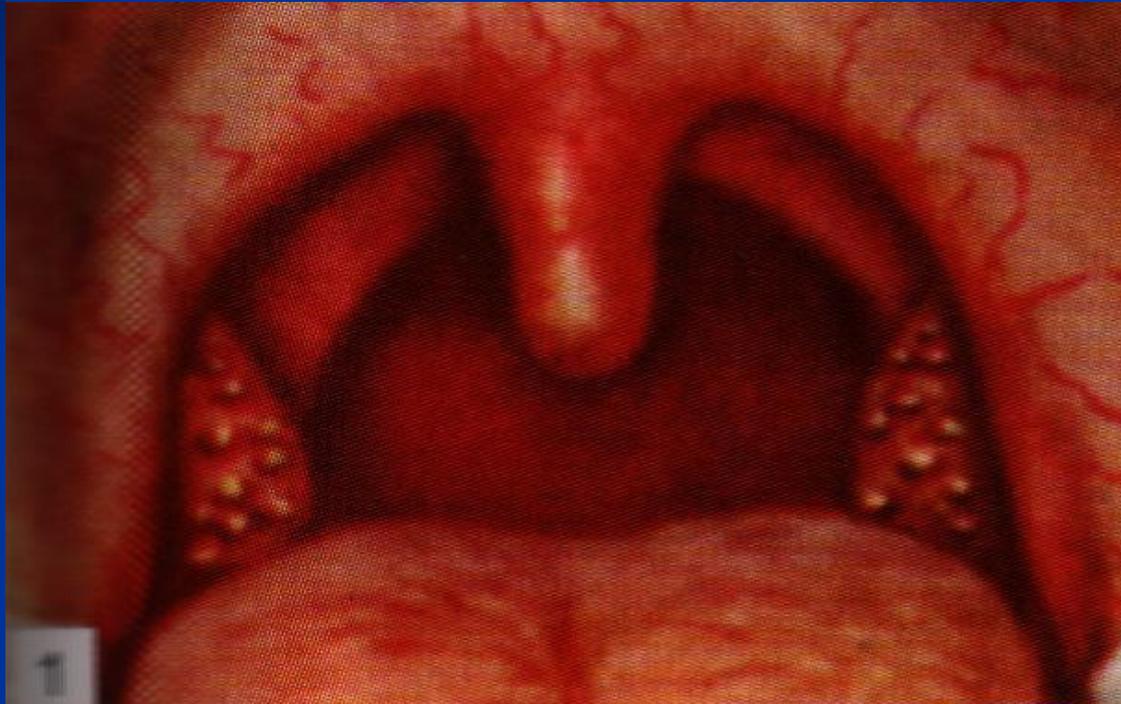
# ПЕРВИЧНЫЕ АНГИНЫ

Катаральная ангина



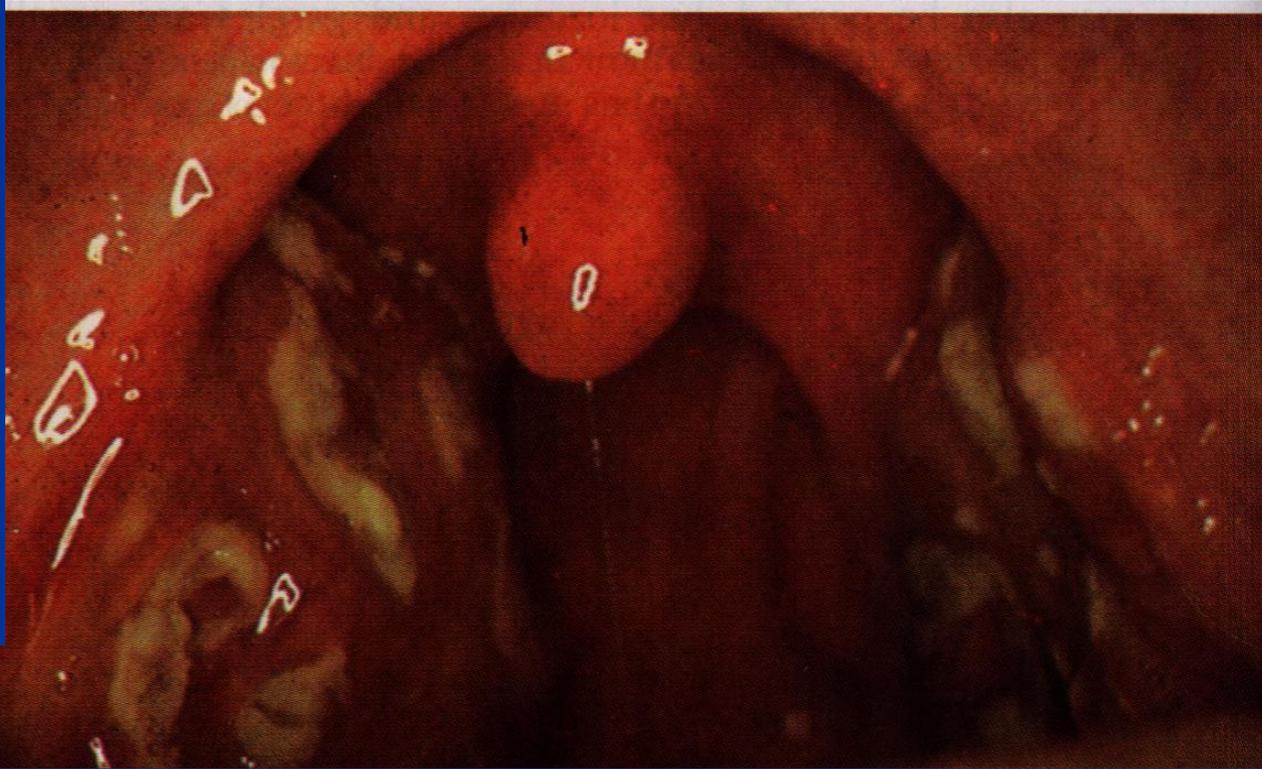
# ПЕРВИЧНЫЕ АНГИНЫ

## Фоликулярная ангина



# ПЕРВИЧНЫЕ АНГИНЫ

## Лакунарная ангина



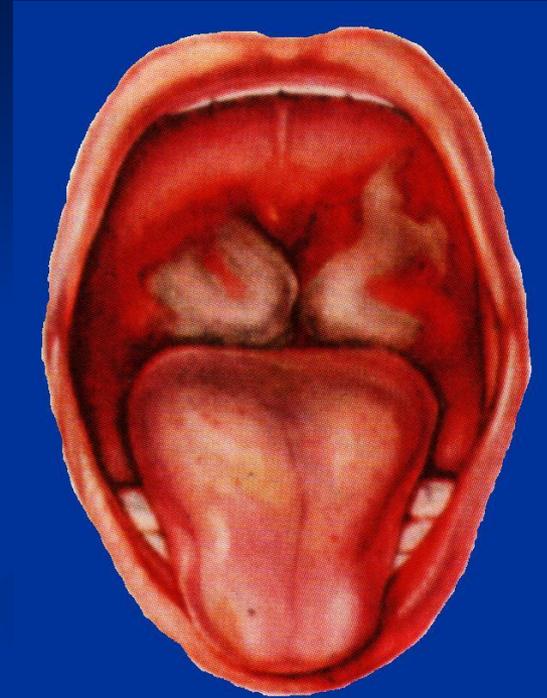
# ПЕРВИЧНЫЕ АНГИНЫ

## Флегмонозная ангина



# ВТОРИЧНЫЕ АНГИНЫ

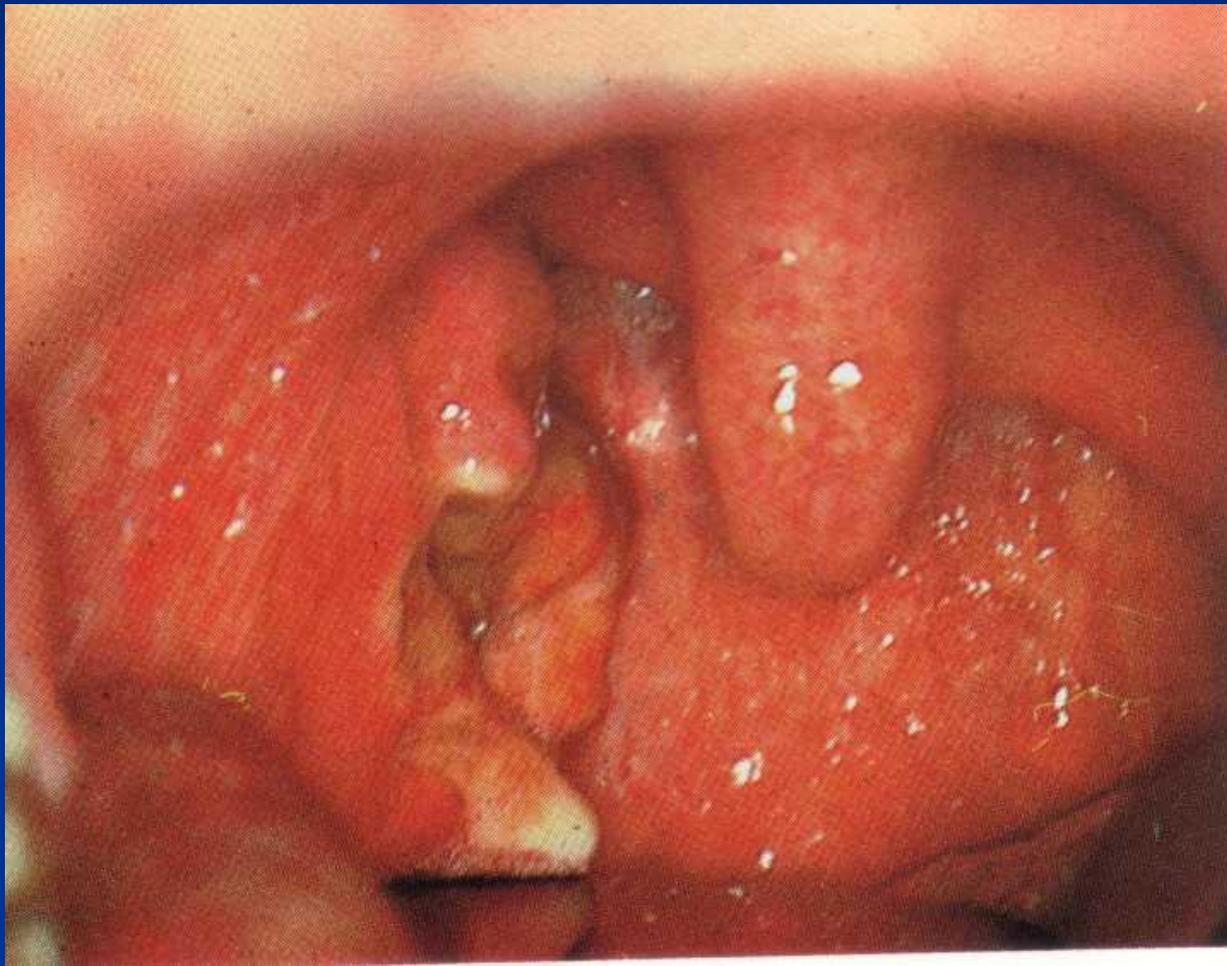
✓ Ангина при дифтерии



Локализованная  
Токсическая форма  
форма

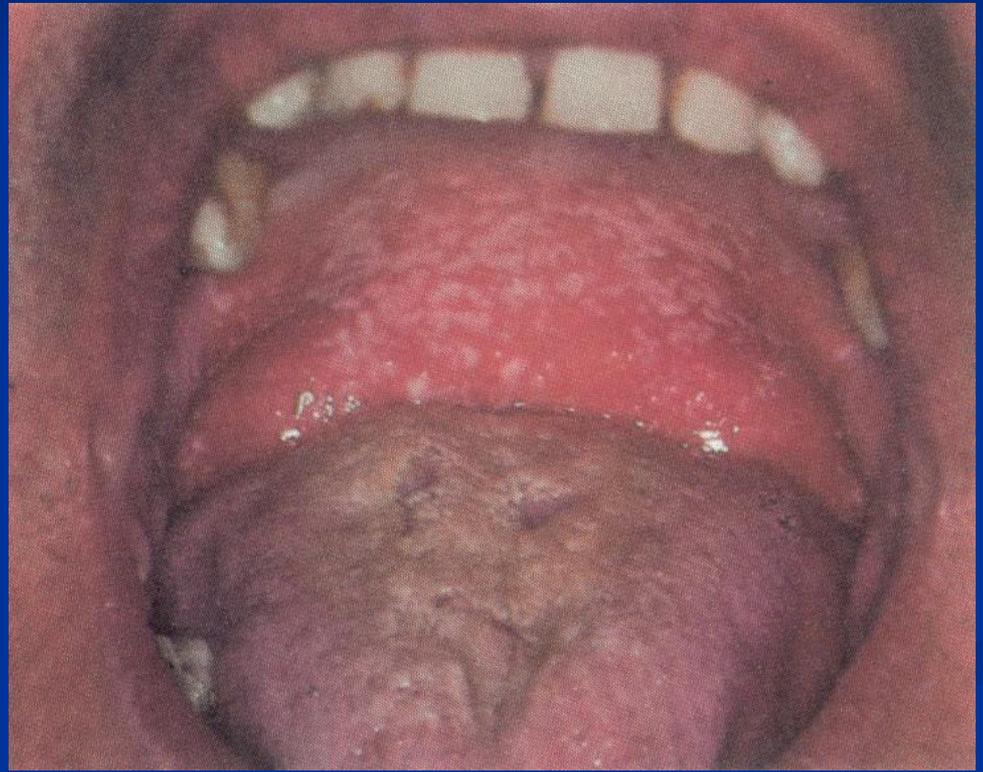
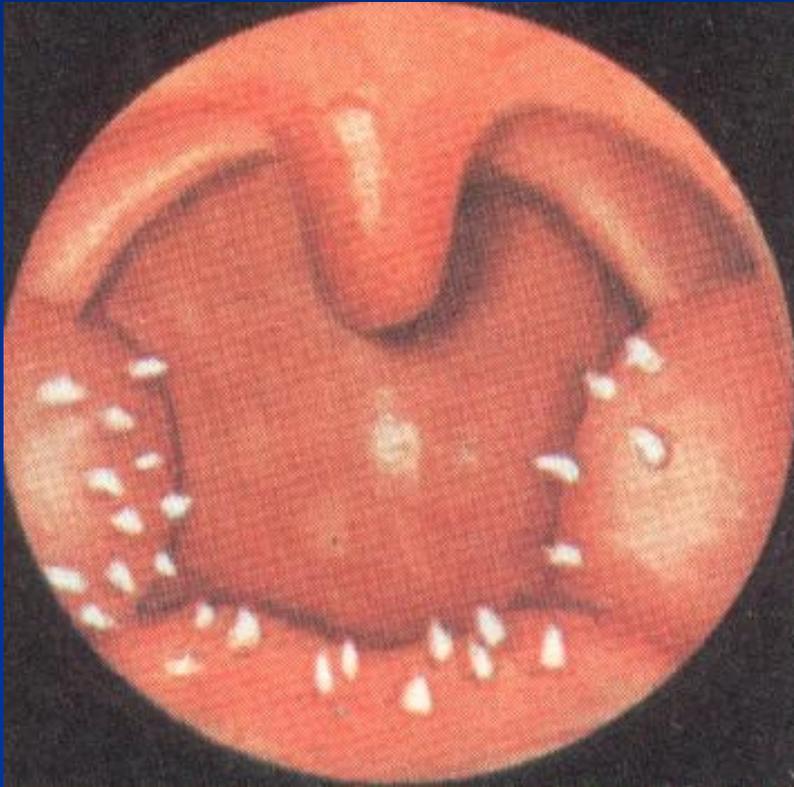
# АТИПИЧЕСКИЕ АНГИНЫ

Ангина Симановского-Плаута- Венсана



# АТИПИЧЕСКИЕ АНГИНЫ

Грибковая ангина (фарингомикоз)



# АТИПИЧЕСКИЕ АНГИНЫ

## Герпетическая ангина



# ЛЕЧЕНИЕ АНГИН

- ✓ Антибиотикотерапия: показана только при наличии признаков БГСА-инфекции
- ✓ Местное лечение (антисептики и противовоспалительные средства)
- ✓ Симптоматическое лечение (дезинтоксикационная терапия, обезболивающие, жаропонижающие препараты)
- ✓ Витаминотерапия

# Критерии БГСА-инфекции при фаринготонзиллите

- Базируется на четырех критериях:

*Grindlinger G.A. et al, 1997*

- ✓ Лихорадка
- ✓ Отсутствие кашля
- ✓ Регионарный лимфаденит
- ✓ Налет на миндалинах

# ЛЕЧЕНИЕ АНГИН: антибиотикотерапия

- ✓ Феноксиметилпенициллин
- ✓ Амоксициллин/клавуланат
- ✓ Кларитромицин, азитромицин
- ✓ Цефотаксим, цефуроксим

# Препараты для местного лечения



# Активные ингредиенты топических ЛС

- антимикробные средства
  - антисептики, антибиотики, сульфаниламиды
- НСПВС, кортикостероиды
- эфирные масла
- местные анестетики
- факторы неспецифического иммунитета
- бактериальные вакцины
- витамины (аскорбиновая кислота)
- муколитики

# Осложнения ангины

## ■ *Местные*

- Паратонзиллярный (супра- или ретро-тонзиллярный) абсцесс
- заглочочный абсцесс
- парафарингит, флегмона шеи



## ■ *Общие*

- ТОНЗИЛЛОГЕННЫЙ СЕПСИС
- ТОНЗИЛЛОКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ
- ЭНДО-, МИО-, ПЕРИКАРДИТ
- РЕВМАТИЗМ
- АРТРИТЫ
- ПСОРИАЗ
- ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

# Паратонзиллярный абсцесс

Воспаление паратонзиллярной клетчатки между капсулой миндалины и мышцами, сжимающими глотку

## СТАДИИ

✓ Отечная

✓ Инфильтративная

✓ Абсцедирования

Паратонзиллит

Паратонзиллярный абсцесс

# Паратонзиллярный абсцесс

## КЛИНИКА

- ✓ Развивается на 3-5 день после начала ангины
- ✓ Как правило, односторонний процесс
- ✓ Сильная боль в горле с одной стороны
- ✓ Тризм жевательных мышц

# Паратонзиллярный абсцесс

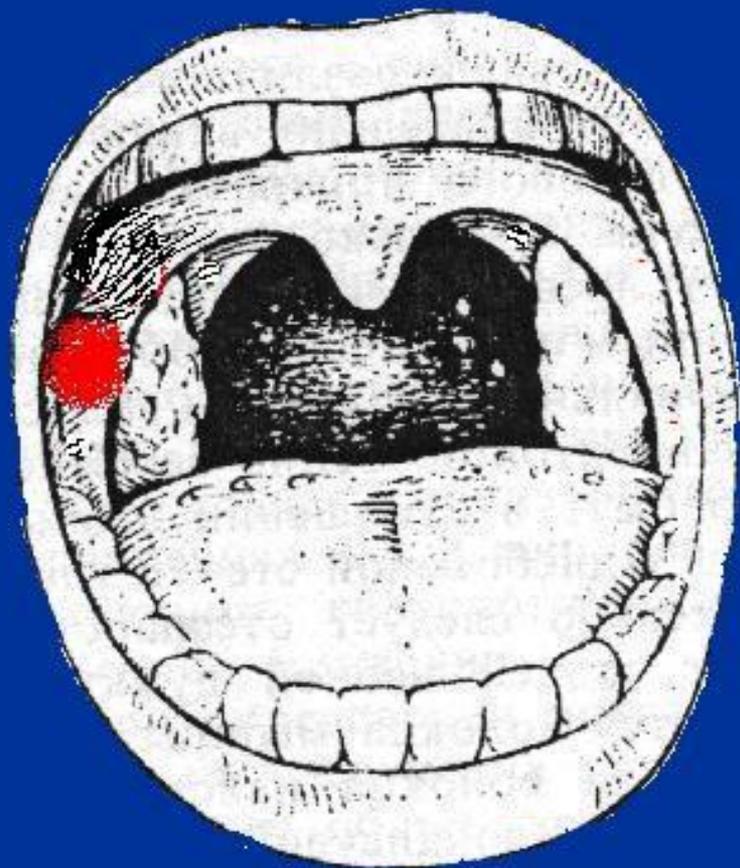
## ТИПИЧНЫЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ

✓ Передне-верхний  
(более 70%)

✓ Задний (16%)

✓ Нижний (7%)

✓ Боковой (4%)



# Паратонзиллярный абсцесс



# Лечение паратонзиллярного абсцесса

✓ На стадии инфильтрации (паратонзиллита)- госпитализация, динамическое наблюдение, системная антибиотикотерапия. При подозрении на созревание абсцесса- диагностическая пункция

✓ При формировании абсцесса- 2 варианта лечебной тактики:



**Вскрытие**  
паратонзиллярного абсцесса.  
В холодном периоде (через  
месяц)- тонзиллэктомия



**Абсцесстонзиллэктомия**  
(одномоментное вскрытие  
абсцесса и удаление  
миндалин)

# Вскрытие паратонзиллярного абсцесса

- ✓ Разрез в месте наибольшего
- ✓ Разведение краев разреза;
- ✓ выбухания слизистой оболочки;
- ✓ промывание его полости
- растворами антисептиков

