

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова.

Кафедра оториноларингологии с клиникой.
Заведующий кафедрой – профессор С.А.Карпищенко

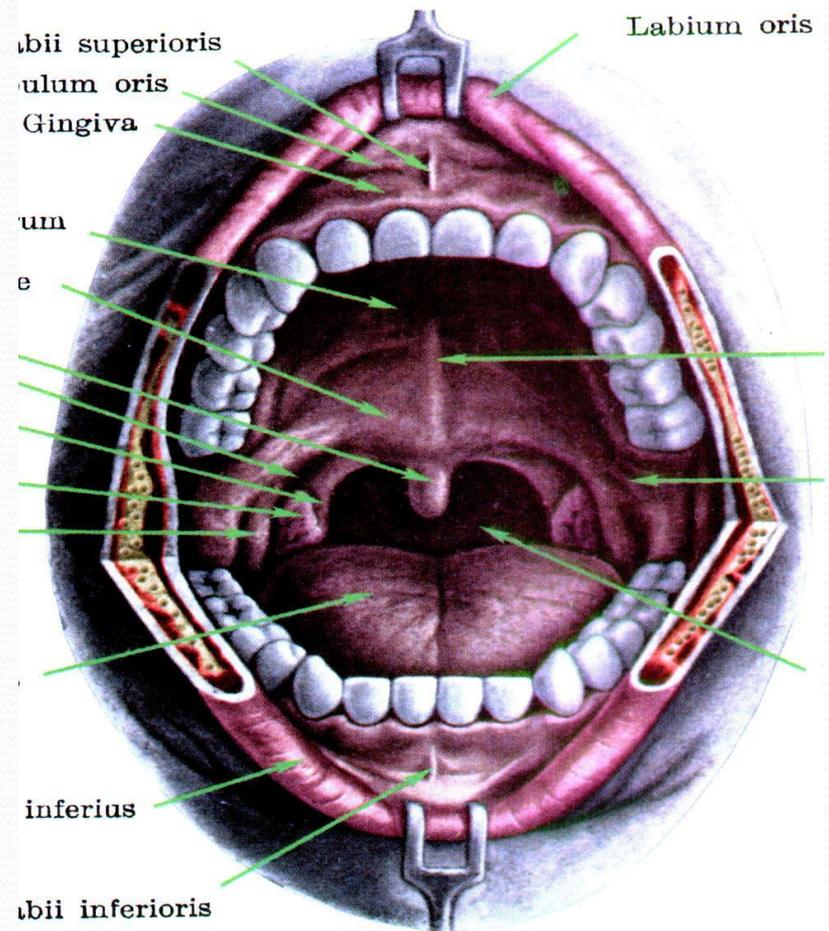
Тонзиллит

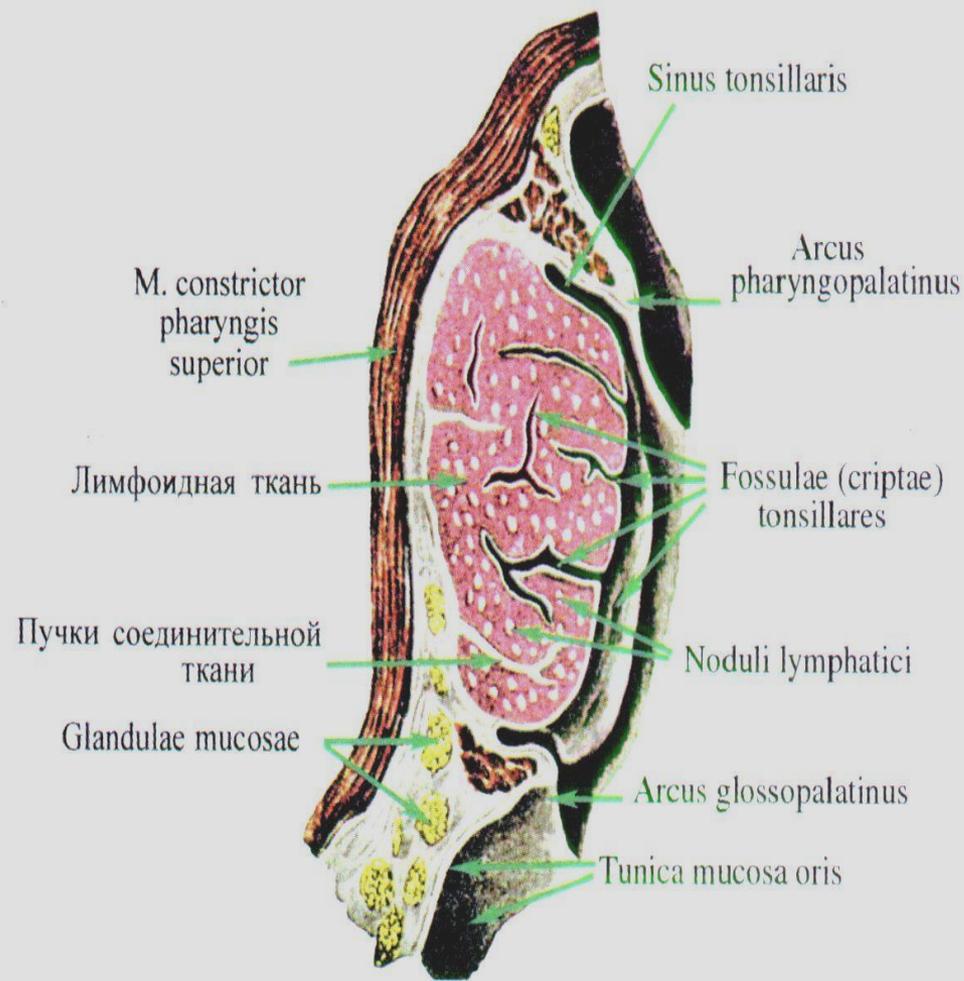


Тонзиллит - это чаще воспаление небных миндалин, реже - глоточной или язычной миндалин. Тонзиллит может быть острым (ангина) и хроническим.

Небные миндалины (tonsillae palatinae)

- Расположены в тонзиллярной нише (между небно-язычной и небно-глоточной дужками)
- Величина и форма варьируют
- Различают верхний и нижний полюсы, наружную и внутреннюю поверхности
- Содержат 12-20 крипт (лакун)
- Различают капсулу, строму, паренхиму и эпителиальный покров





Небная миндалина, *tonsilla palatina*, правая; горизонтальный разрез; сверху (200%).

Функциональные особенности лимфаденоидного кольца глотки

- Входят в состав единой иммунной системы организма
- Участвуют в кроветворении
- Имеют нервно-рефлекторную связь с различными органами, в первую очередь с сердцем, головным мозгом (гипоталамус), щитовидной железой и др.

Классификация тонзиллитов (И.Б.Солдатов, 1975 г.)

Острые тонзиллиты		Хронические тонзиллиты		
первичные	вторичные		Неспецифические	Специфические
катаральные, лакунарные, фолликулярные, язвенно-пленчатые ангины	а)при острых инфекционных заболеваниях	б)при заболеваниях системы крови	Компенсированные, декомпенсированные	Туберкулез, склерома, сифилис
	При дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе	При инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, лейкозах, алиментарно-токсической алейкии		

АНГИНА

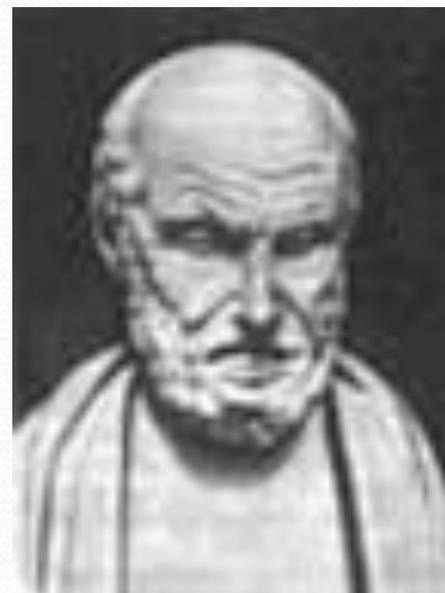
«ancho» - греческий
«angere» - латинский
сжимать, стеснять, давить



Острый тонзиллит (ангина) - острое общее инфекционное заболевание с преимущественным поражением небных миндалин, воспалительный процесс может локализоваться и в язычной, гортанной, носоглоточной миндалинах.

Ангина – общемедицинская проблема

- Терапевты
- Кардиологи
- Педиатры
- Инфекционисты



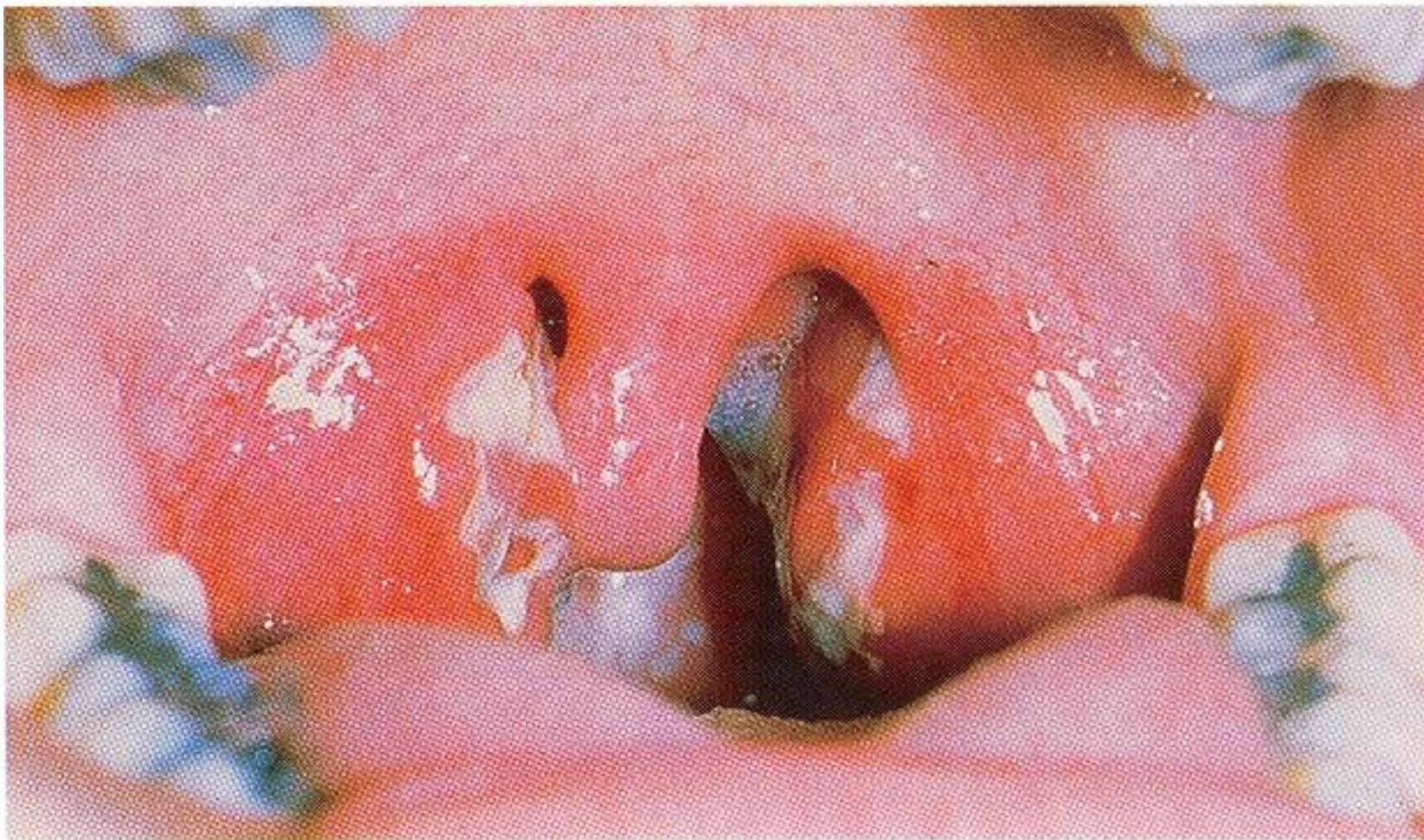
Этиологические факторы ангин:

- бета-гемолитический стрептококк гр.А (не чаще 30%),
- золотистый стафилококк,
- зеленающий стрептококк,
- вирусы Коксаки, Эпштейн-Барр, простого герпеса, рино-, адено-, энтеровирусы (50%),
- пневмококк ,
- гемофильная палочка,
- грибки, спирохеты, палочки, бактероиды.

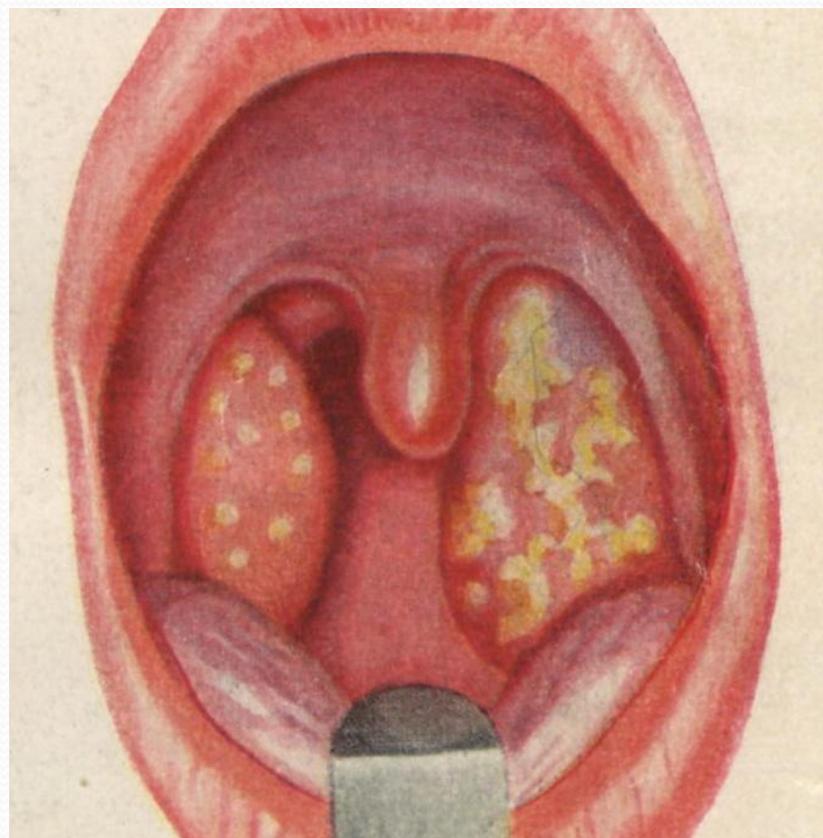
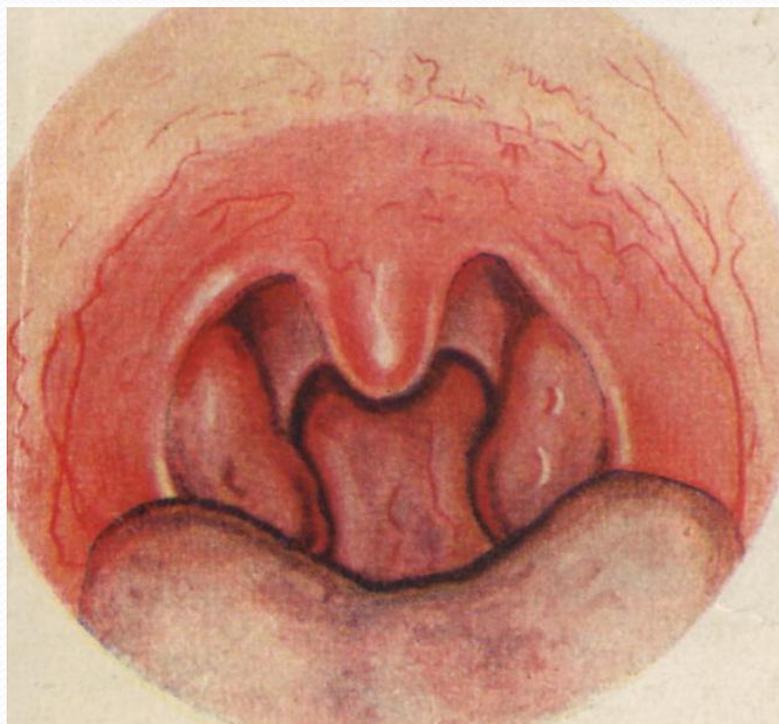
Этиологические факторы ангин

- Острый тонзиллит у детей до 3 лет, как правило, связан с вирусами, после 5 лет преобладают бактериальные формы поражения.
- Пик заболеваемости β -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА) приходится на возраст 5–10 лет, он является причиной 25–30% всех случаев острых бактериальных ангин (D.Rimmer, 1987). Однако при рецидивирующих тонзиллитах БГСА выделяют у 50% детей, в том числе в ассоциации с золотистым и эпидермальным стафилококком, *H. influenzae*, *H. parainfluenzae*, *Str. pneumoniae*, *M. catarrhalis* у 52% детей.
- В последние годы появляется все больше сведений о роли внутриклеточных возбудителей (микоплазма и хламидии) в этиологии тонзиллофарингитов у детей, особенно дошкольного возраста, частота обнаружения которых может превышать 10%.
- В ассоциации с другими патогенами – у 80% детей.

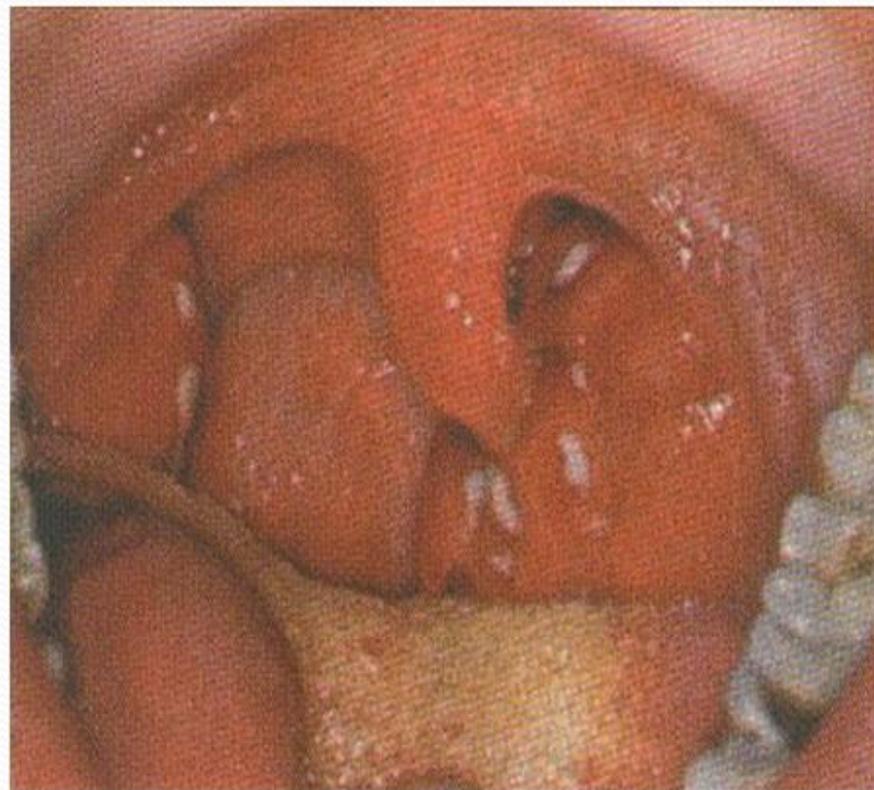
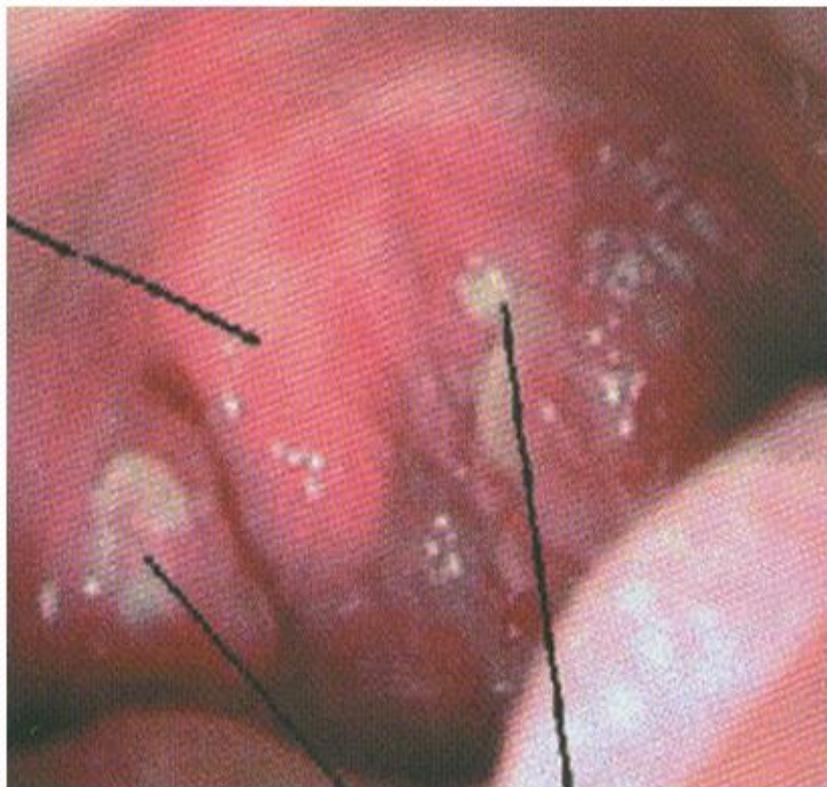
Ангина (острый ТОНЗИЛЛИТ)



Катаральная, фолликулярная, лакунарная ангина.



Фолликулярная и лакунарная ангины





Лечение ангины

- обязательно – клинический анализ крови, общий анализ мочи, мазок из глотки и носа на ВЛ
- режим – постельный , щадящая диета, обильное питье,
- Антибиотики
- Антигистаминные препараты
- Антипиретики
- Элиминационная терапия
- Антисептики местно : аэрозоли, оральные антисептики, полоскание зева
- Витаминотерапия
- Физиотерапия



Лечение ангины

Антибиотики	Антигистаминные препараты	Антипиретики	Антисептики
Аугментин	Эриус	Эффералган	Септолете
Амоксиклав	Зиртек	Нурафен	Септогал
Супракс	Диазолин	Нимулид	Гексализ
Цедекс		Умкалор (современная гомеопатия)	Лизобакт
Клацид			Гексаспрей
			Тантум-Верде
			Тера Флю Лар

Аква Марис спрей для горла

Препарат на основе гипертонического стерильного раствора морской воды.

Применяется с лечебными, профилактическими и гигиеническими целями для очищения, снятия раздражения и защиты слизистой оболочки горла.

Микроэлементы, входящие в состав препарата, усиливают резистентность слизистой оболочки горла к болезнетворным бактериям и вирусам, способствуют повышению местного иммунитета.



Важно удалить с поверхности слизистой оболочки патологический секрет, так как бактерии и медиаторы воспаления содержатся в основном в секрете и редко в подслизистом слое.



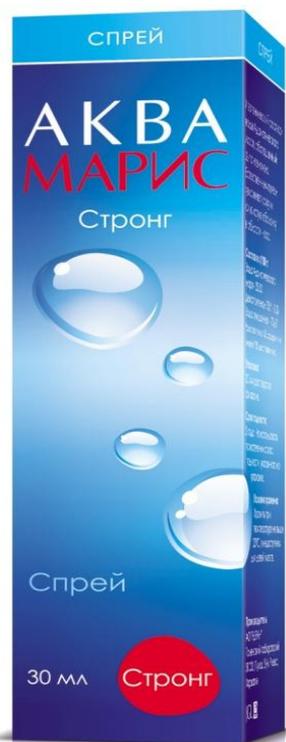
АКВА МАРИС спрей для горла

Механизм действия:

- стимулирует ретикуляцию эпителия крипт, эффективность которой зависит от присутствия и концентрации ионов калия и магния в окружающей эпителиальные клетки среде;
- оказывает положительное осмотическое давление на микрофлору, в результате нарушается функция клеточных мембран, вызывая таким образом, гибель патогенных агентов.

Аква Марис Стронг

Стерильный гипертонический раствор воды Адриатического моря для устранения гнойных и фибриновых налетов.



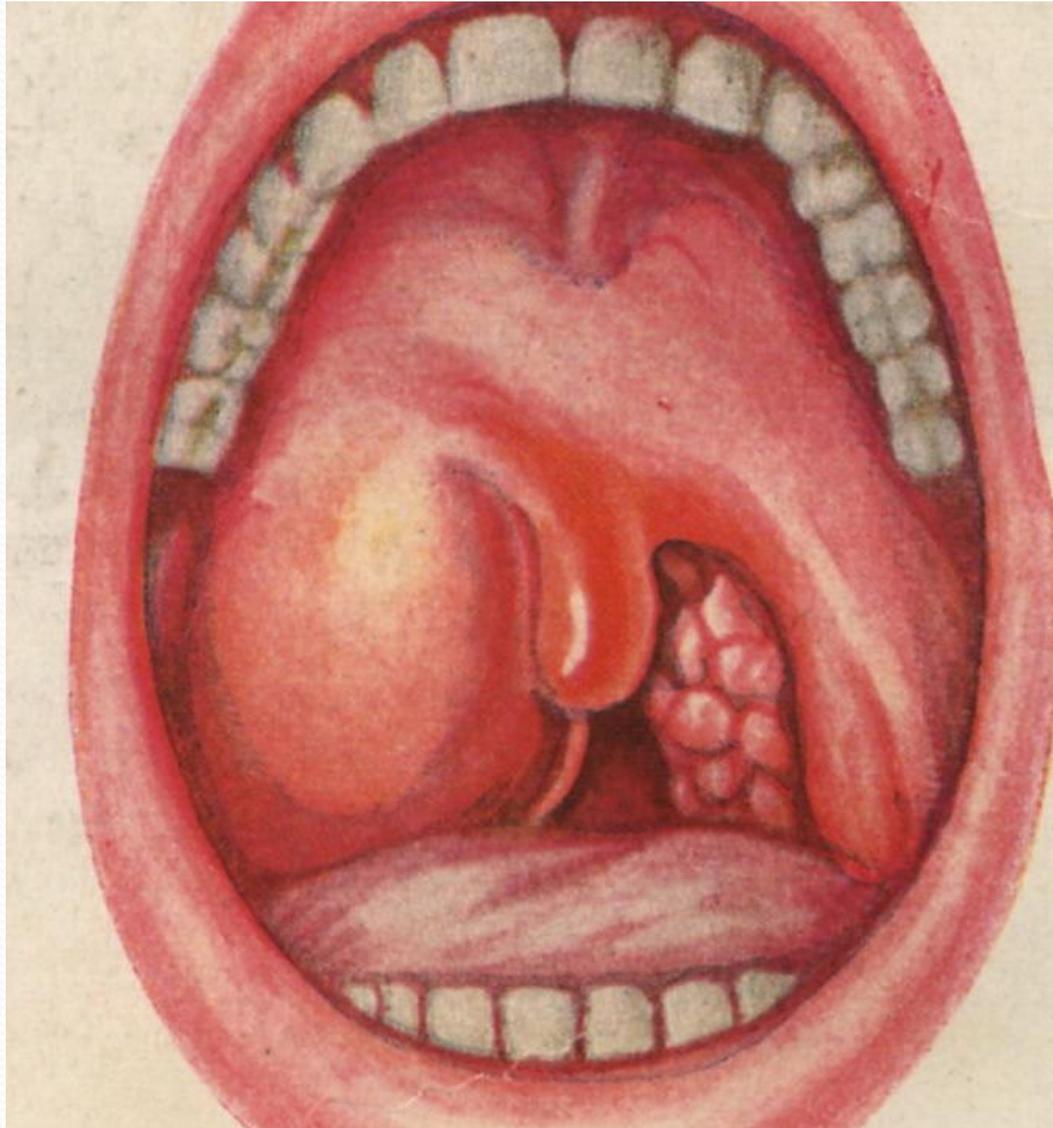
Аква Марис СТРОНГ

Действие



Осложнения ангины

- Шейный лимфаденит
- Флегмона шеи
- Паратонзиллярный абсцесс
- Аутоиммунные осложнения



Паратонзиллярный абсцесс



Гипертрофия небных миндалин



Гипертрофия небных миндалин



Одностороннее увеличение небной миндалины



Хронический тонзиллит

является одним из

самых распространённых заболеваний верхних дыхательных путей, так как встречается у 4-10% трудоспособного населения и 12-15% детей.

В группе ЧДБД 2–6 лет хронический тонзиллит составляет 43%, тогда как в группе эпизодически болеющих детей частота его встречаемости в 2 раза ниже

(Л.Е. Пономарев и соавт., 1995; Т.И. Гаращенко, И.Е. Елагина, 2003).

*Нерациональная терапия ангин – нередкая причина формирования хронического тонзиллита.

Хронический тонзиллит -

- инфекционно-аллергическое заболевание с местными проявлениями в виде стойкой воспалительной реакции небных миндалин, морфологически выражающейся альтерацией, экссудацией и пролиферацией.

Факторы, способствующие развитию ХТ

- **Местные:** локальное охлаждение, снижение местной реактивности, нарушение носового дыхания, дренажной функции миндалин (перенесенные воспалительные процессы, операции, травмы глотки), обсеменение миндалин микробной флорой (частый и длительный контакт с инфицированным больным, инфекции полости рта, глотки, носа).
- **Общие:** снижение реактивности (интоксикация, общее охлаждение, нерациональное питание, неблагоприятные условия быта)

Микробный фактор:

- Стрептококк,
- Стафилококк,
- Аденовирус,
- Грибковая флора,
- Микоплазма,
- Хламидии.

Патогенез ХТ

- длительное взаимодействие инфекционного агента и макроорганизма – альтерация,
- экссудация на фоне пролиферативных процессов,
- мононуклеарная инфильтрация пораженных тканей лимфоцитами и макрофагами,
- выделение цитокинов из миндалин,
- активация лимфоцитов и макрофагов – порочный круг, поддерживающий воспаление.

Местные признаки ХТ

1. Гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек;
2. Рубцовые спайки между миндалинами и небными дужками;
3. Разрыхленные или рубцово-измененные и уплотненные миндалины;
4. Казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин;
5. Регионарный лимфаденит.

Заболевания, связанные с ХТ

1. Коллагеновые болезни (ревматизм, СКВ, узелковый периартериит, склеродермия, дерматомиозит).
2. Заболевания ССС (тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, миокардиодистрофия, ревмокардит).
3. Заболевания кожи (псориаз, экзема, полиморфная экссудативная эритема).
4. Заболевания почек (нефрит), щитовидной железы (тиреотоксикоз).
5. Хроническая интоксикация (субфебрилитет).
6. Вегето – сосудистая дистония,
7. Вестибулярная дисфункция.

Местное лечение ХТ:

1. Промывание лакун небных миндалин и полоскание глотки растворами антисептиков (отвары трав, хлорофилипт (1:100), мирамистин и т.д.) Курс – 10 – 15 сеансов.
2. Аква Марис для горла 4 - 6 раз в сутки по 3 – 4 впрыскивания, направляя распылитель на заднюю стенку глотки
3. Оральные антисептики: септогал, гексализ, септолете, неоангин, антиангин, терафлю ЛАР и т.д.
4. Местные иммуномодуляторы: рибомунил, имудон, лизобакт,
5. Ароматерапия (эфирные масла эвкалипта, кедра, чайного дерева, лаванды, грейпфрута).
6. Стафилококковый бактериофаг (для полоскания 5-7 дней)
7. Аэрозоль 0.05% раствор Лизоцима (2-10 мл на процедуру)

Хронический тонзиллит



Показания к тонзиллэктомии у детей

- Частые ангины, ОРВИ
- Гипертрофия небных миндалин
- Длительный субфебрилитет
- Подчелюстной лимфаденит
- Сочетанные заболевания лимфаденоидного кольца глотки и бронхолегочной патологии
- Хроническое кориноносительство

Виды тонзиллэктомий

- Экстракапсулярная тонзиллэктомия
- Криодеструкция миндалин
- Тонзиллэктомия с помощью коблатора
- Тонзиллэктомия с помощью микродебридера

Противопоказания к ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ

- Заболевания крови (гемофилия, пурпура, лейкопения)
- Неконтролируемые системные заболевания (почечная недостаточность, активная форма туберкулеза)
- Острые инфекционные заболевания
- Расщелина неба

АКВА МАРИС®

Препараты на основе воды Адриатического моря для лечения и профилактики воспалительных заболеваний носоглотки

Аква Марис беби	Аква Марис классический	Аква Марис стронг	Аква Марис домашний
Изотонический раствор воды Адриатического моря	Изотонический раствор воды Адриатического моря	Гипертонический раствор воды Адриатического моря	Устройство для промывания носа 330 мл + 30 пакетов-саше с морской солью, обогащенной гипоаллергенными эфирными маслами мирта и бессмертника
			
Капли 10 мл	Спрей 30 мл	Спрей 30 мл	Устройство для промывания
С 1-го дня жизни	Детям с 1 года и взрослым, в том числе беременным и кормящим женщинам		Детям с 5 лет и взрослым, в том числе беременным и кормящим женщинам
Применение			
Ежедневная гигиена полости носа малышей. Профилактика ОРВИ, гриппа и ринитов. Лечение ринитов.	Профилактика ОРВИ, гриппа и ринитов. Лечение острых и хронических ринитов. Лечение аллергических ринитов.	Уменьшение отека слизистой оболочки носа при заложенности (в качестве «природного деконгестанта»). Лечение острых и хронических синуситов.	Лечение и профилактика воспалительных заболеваний носоглотки в домашних условиях. Ежедневная гигиена полости носа у детей и взрослых.



Спасибо за внимание!