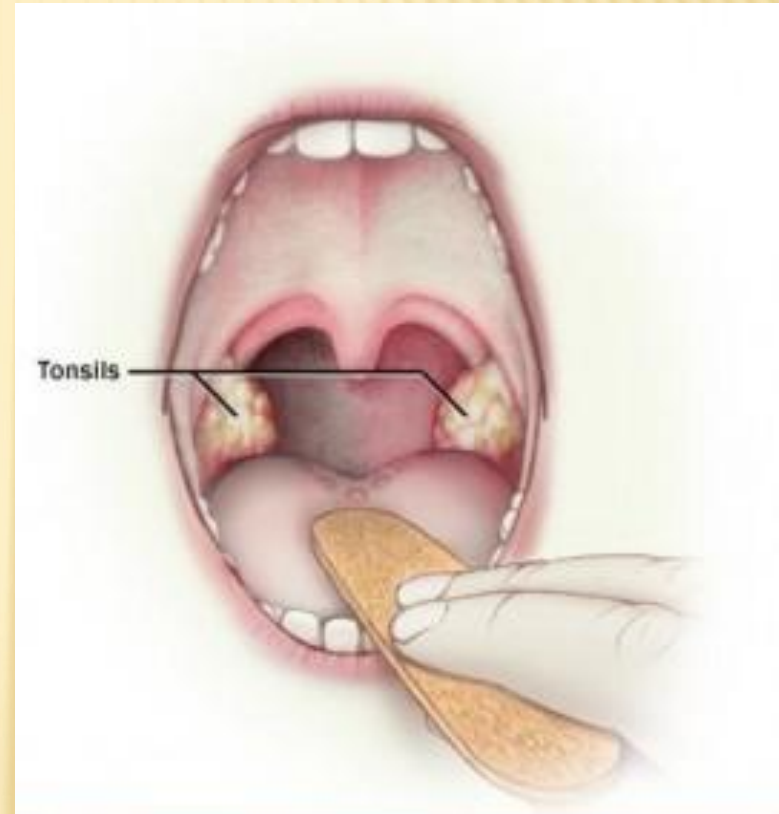




ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА И АДЕНОИДОВ

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ

- Хронический тонзиллит — длительное воспаление небных миндалин (от лат. *tonsillae* — миндалевидные железы). Развивается после перенесённой ангины и других инфекционных болезней, сопровождающихся воспалением слизистой оболочки зева (скарлатина, корь, дифтерия), или без предшествующего острого заболевания. При хроническом тонзиллите наблюдаются изъязвление слизистой оболочки, грануляции, гнойнички в толще миндалин, разрастание соединительной ткани.



ЛЕЧЕНИЕ



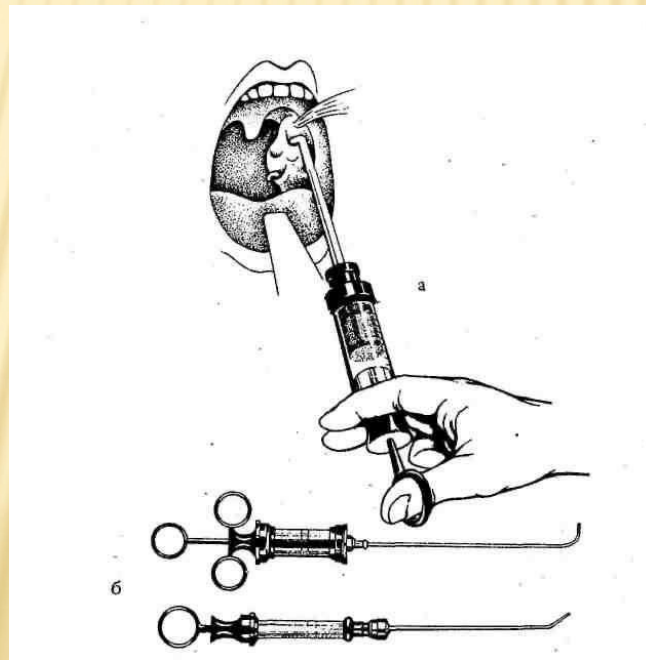
- Лечение хронического тонзиллита подразделяется на 2 метода:
- 1. Консервативный
- 2. Хирургический

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТОНЗИЛЛИТА

- Консервативное лечение хронического тонзиллита должно быть комплексным :
- Местным
- Общим

□ Местное лечение:

- 1. Промывание лакун миндалин раствором пенициллина (1 : 10 000 ЕД), альбуцида натрия (5%), растворами грамицидина и другими слабодезинфицирующими и антибиотическими средствами.



- Промывание лакун интерфероном стимулирует иммунологические свойства миндалин.



- 2. Инъекции лечебных средств в паренхиму и капсулу миндалин применяют как метод непосредственного воздействия на очаги воспаления. Наибольшее распространение получило сочетание пенициллина с новокаином. В зависимости от последующей реакции, применяют концентрации от 25 000 до 100 000 ЕД пенициллина в 1 мл 0,25% или 0,5% раствора новокаина. Такие инъекции делают ежедневно 5 дней подряд; после перерыва в 2—3 дня инъекции повторяют.



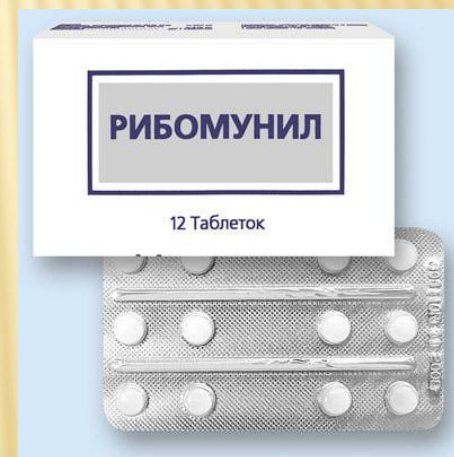
- 3. Лечение ультрафиолетовыми лучами хронического тонзиллита осуществляется путем направления лучей на миндалину как снаружи, так и через специальный локализатор, подводимый через широко раскрытый рот к самой миндалине. Лечение аппаратом «Тонзилор», который сочетает ультразвуковое воздействие на миндалины, аспирацию патологического содержимого из лакун и карманов миндалин и орошение антисептическими растворами. Курс лечения состоит из 5 сеансов через день.



- 4. Туширование лакун миндалин раствором Люголя или 30% спиртовой настойкой прополиса.



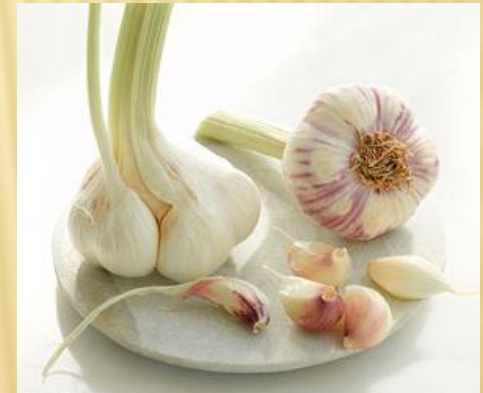
- 5. Применение местных иммуностимулирующих препаратов: левамизол, димексид, рибомунил, и др.



- 6. Прием оросептиков : фарингосепт , гексализ , лариплюс , неоангин , септолете.



- 7. Из общеукрепляющих и десенсибилизирующих мер при лечении хронических тонзиллитов важное место принадлежит рациональному разнообразному питанию, которое должно включить достаточное, но не чрезмерное содержание белковых, жировых и углеводистых продуктов экстрактивных веществ, минеральных солей и витаминов. Полезно включение в рацион фруктов, лука и особенно чеснока



- 8. Эффективны и ароматические растительные вещества, предложенные Всесоюзным институтом лекарственных и ароматических растений (ВИЛАР) в форме препарата мерифит или тонзиллин, назначаемые внутрь в каплях с водой в течение 2 месяцев с последующим перерывом на 6 месяцев (Н. А. Бобровский, Д. Д. Лебедев и соавт., 1964).



ОБЩАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА.

- Антибиотикотерапия применяется при обострении хронического тонзиллита после определения чувствительности микроф



- Противовоспалительная терапия назначается при остром процессе с гиперергической реакцией (парацетамол, ас



- Антигистаминные препараты назначаются для профилактики осложнений инфекционно-аллергического характера.



- Иммуностимулирующая терапия назначается как во время обострения так и вне его. Назначаются препараты экстракта вилочковой железы : тималин , тимоптин, вилозен , тим – увокал; природные иммуностимуляторы: женьшень , эхиноцея, прополис . пантокрин , ромашка.

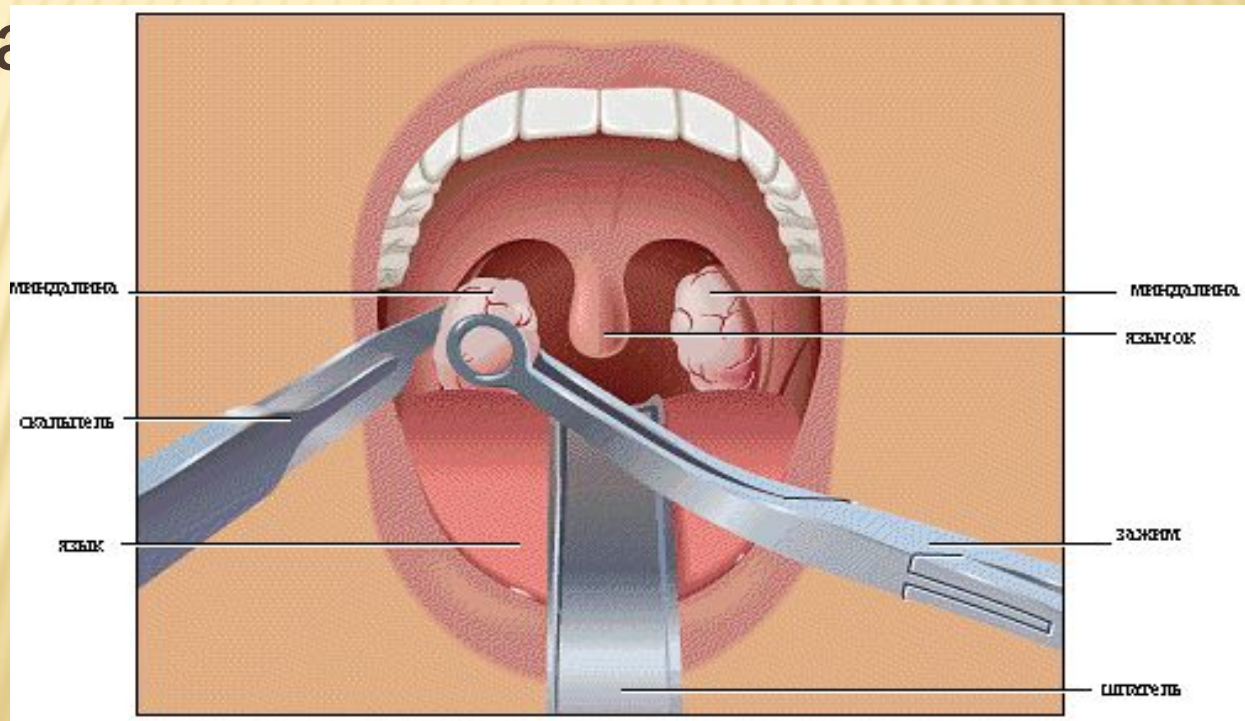


- Антиоксиданты, роль которых состоит в улучшении метаболизма, работы ферментных систем, повышении иммунитета : рутинсодержащие комплексы , витамины группы А Е С , микроэлементы – Zn, Mg, Fe, Ca.



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

- В качестве хирургического лечения хронического тонзиллита применяется тонзиллэктомия - полное удаление миндалин



ПОКАЗАНИЯ

- неэффективность консервативного лечения (после 6 курсов консервативной терапии продолжаются рецидивы ангин);
- декомпенсация хронического тонзиллита в виде рецидивирующих паратонзиллитов, перитонзиллярных абсцессов, выраженной тонзиллогенной интоксикации при неэффективности лечения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- абсолютные: тяжелые заболевания ССС с недостаточностью кровообращения II или III стадии, уремическая стадия ХПН, тяжелое течение сахарного диабета с опасностью развития комы, геморрагические диатезы, высокая артериальная гипертензия с возможностью сосудистых кризов;
- относительные: острые заболевания и обострение хронических заболеваний, кариозные зубы, период менструации, последние недели беременности, резко выраженные атрофические процессы слизистой оболочки верхних дыхательных путей.

АДЕНОИДЫ

- ▣ **Аденоиды** (лат. adenoides, от др.-греч. ἀδήν — железа и εἶδος — вид; син.: аденоидные разрастания, аденоидные вегетации) — патологически увеличенная глоточная (носоглоточная) миндалина, вызывающая затруднение носового дыхания, снижение слуха и другие расстройства



КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ.

- . Аденоиды 1 и 2 степени, аденоидит лечатся консервативно. Врач-оториноларинголог может назначить :
- Препараты для консервативного лечения аденоидов.
- 1. 2%- 3% раствор протаргола (протеинат серебра) или колларгола (коллоидное серебро) – закапывать по 2 капли 3 раза в день в каждую ноздрю, курс 10-14 дней.



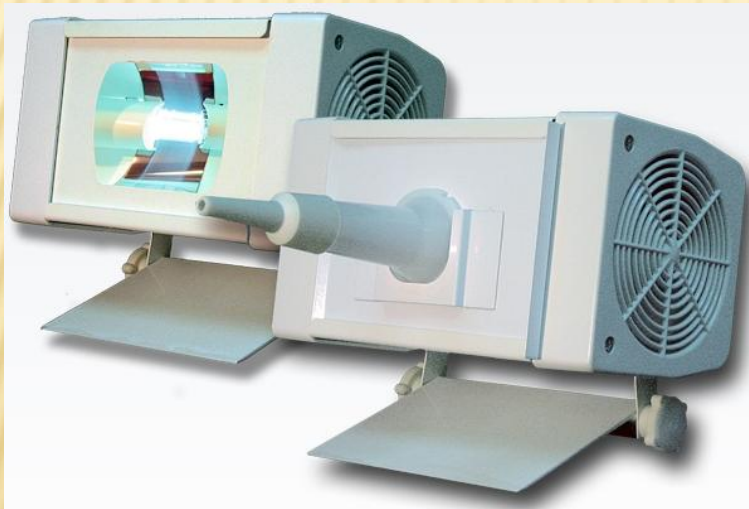
- 2. Аква-марис, Хьюмер (изотонические растворы морской воды) – промывать нос.



- 3. Гомеопатические препараты:
- Туя-плюс – по 5 гранул 5-6 раз в день под язык за 30 мин. до еды или через час после на протяжении 3-5 дней, дальше по 5 гранул 3 раза в день на протяжении 8 недель.
- Иов-малыш – принимают по 8–10 гранул 1 раз в день. Принимают в течение 5 дней, затем — перерыв 2 дня. Курс лечения — не менее 2 мес. Повторные курсы — после консультации с врачом.
- Лимфомиозот – по 5-8 капель (в зависимости от возраста ребенка) вовнутрь, Еуфорбиум композитум по 2 впрыскивания 4 раза в день в курс лече



- 4. Физиотерапевтические процедуры – тубус-кварц в нос, УВЧ на корень носа, курс 7-10 процедур, поверхностная лазеротерапия, курс 5 процедур.
- 5. Препараты кальция, витамины групп А, В, С.
- 6. Лечение аллергии, санация ротовой полости.

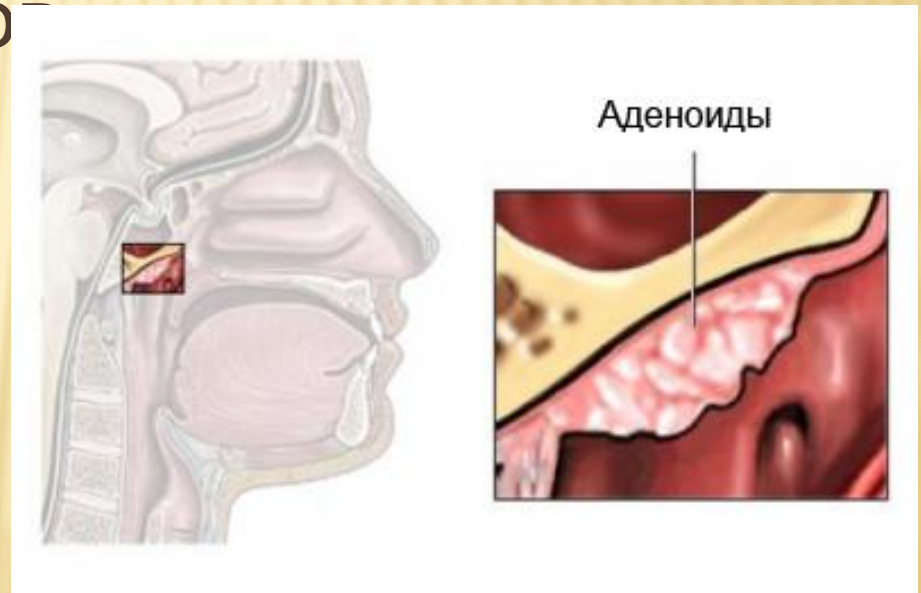


7. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ПРИМОРСКИЕ КУРОРТЫ).



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

- Аденоидэктомия – это операция, заключающаяся в удалении гипертрофированной носоглоточной железы – аденоидов



ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АДЕНОИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- Нарушения носового дыхания
- Рецидивные заболевания горла
- Боль в ушах
- Рецидивные перитонзиллярные абсцессы
- Хронические воспаления аденоидов

- Операция аденоидэктомия

- Операция обычно заключается в хирургическом иссечении аденоидов скальпелем либо электрокоагуляции.
- При электрокоагуляции аденоидов применяется специальная петля, которая нагревается до высокой температуры (примерно 400 градусов). Далее этой петлей аденоиды как бы «вырезаются»

ОСНОВНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО УДАЛЕНИЯ АДЕНОИДОВ:

- Кровотечения во время и после операции.
- Редко – изменения голоса.
- Необходимость в последующем оперативном лечении околоносовых пазух, полости носа или миндалин.
- Инфекция.

□ **Конец!!!!!!!!!!!!**