



***ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ,
ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ
ПУТЕМ.***

АНГИНА

Подготовили:

Иванова Ксения

Кузовцова Александра

Куликова Надежда

СОДЕРЖАНИЕ

- Ангина и причины ее возникновения
- Симптомы
- Типы
- Виды
- Катаральная ангина
- Лакунарная ангина и Фолликулярная ангина
- Некротическая ангина
- Ангина при беременности
- Осложнения
- Лечение



АНГИНА И ПРИЧИНЫ ЕЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Ангина

- (лат. “angere” — сжимать, сдавливать) — это острое инфекционное заболевание с преимущественным поражением миндалин, которое могут вызвать бактерии, вирусы и грибки.
- заразное заболевание, поэтому больного необходимо изолировать, не пускать к нему детей и пожилых людей. У него должна быть своя посуда, которой на период болезни никто не должен пользоваться.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ:

- микробы (в основном стрептококки), попадающие в глотку (чаще всего через грязную посуду)
- раздражающие вещества, систематически попадающие в глотку (дым, пыль) наличие аденоидов или других заболеваний носоглотки
- могут быть связаны с гнойными воспалительными процессами в полости носа и его придаточных пазух.



СИМПТОМЫ

- повышение температуры до 38-39 градусов;
- острая боль в горле при глотании и употреблении пищи;
- общее недомогание, слабость;
- ломота в суставах;
- увеличение лимфатических узлов;
- небные дужки, язычок, миндалины, а иногда и мягкое небо в первые дни ярко-красного цвета;
- на миндалинах могут быть гнойнички или участки скопления гноя.

Симптомы очень схожи с обычной простудой, но ангина переносится тяжелее, боль в горле более острая, продолжительность болезни дольше, обычно от 5-7 дней. Важно во время распознать болезнь и начать незамедлительное лечение.



Типы

▣ Первичная ангина (обычная, простая, банальная):

Острое воспалительное заболевание с клиническими признаками поражения только лимфаденоидного кольца глотки.

▣ Вторичная ангина (симптоматическая):

Поражение миндалин при острых инфекционных заболеваниях (скарлатине, дифтерии, инфекционном мононуклеозе и т.д.); Поражение миндалин при заболеваниях системы крови (агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозе).

▣ Специфическая ангина:

Этиологическим фактором выступает специфическая инфекция (например, ангина Симановского-Плаута-Венсана, грибковая ангина).



Виды

В зависимости от характера и глубины поражения миндалин:

- катаральную,
- фолликулярную,
- лакунарную
- некротическую ангины.

По степени тяжести:

- лёгкую,
- Среднетяжёлую
- тяжёлую формы заболевания.

Наиболее легко протекает катаральная ангина, наиболее тяжело — некротическая.

Продолжительность инкубационного периода: от 10-12 часов до 2-3 суток.

Заболевание начинается остро. Повышается температура тела, возникает озноб, появляются боли при глотании. Увеличиваются и становятся болезненными регионарные лимфатические узлы.



КАТАРАЛЬНАЯ АНГИНА

- Характерно преимущественно поверхностное поражение миндалин.
- Признаки интоксикации выражены умеренно.
- Температура тела субфебрильная (повышение температуры тела до 37-38 градусов).
- Изменения крови отсутствуют или незначительны.
- При фарингоскопии (-осмотр глотки с диагностической целью) обнаруживают яркую разлитую гиперемию (- увеличение кровенаполнения ткани или органа), захватывающую мягкое и твёрдое нёбо, заднюю стенку глотки.
- Миндалины увеличиваются преимущественно за счёт инфильтрации (-пропитывание ткани каким-либо веществом) и отёчности.
- Заболевание продолжается 1-2 дня, после чего воспалительные явления в глотке стихают, или развивается другая форма ангины (лакунарная или фолликулярная).



ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА И ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА

Лакунарная ангина:

- Характеризуется поражением миндалин в области лакун (-промежутки между элементами тканей и между органами, не имеющие собственной стенки) с распространением гнойного налёта на свободную поверхность нёбных миндалин.
- При фарингоскопии обнаруживают выраженную гиперемию, отёк и инфильтрацию миндалин, расширение лакун.

Фолликулярная ангина:

- Характеризуется преимущественным поражением фолликулярного аппарата миндалин.
- Миндалины гипертрофированы, резко отёчны, сквозь эпителиальный покров просвечивают нагноившиеся фолликулы в виде беловато-желтоватых образований величиной с булавочную головку.



- **Лакунарная и фолликулярная ангины** протекают с более выраженной симптоматикой.
- Температура тела повышается до 39-40 градусов.
- Выражены явления интоксикации (общая слабость, головная боль, боли в сердце, суставах и мышцах).
- В общем анализе крови выявляют лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево.
- В моче иногда обнаруживают следы белка, эритроциты.



НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА.

- Характерны более выраженные общие и местные проявления, чем при вышеперечисленных формах (выраженная стойкая лихорадка, повторная рвота, спутанность сознания и т.д.).
- При исследовании крови обнаруживают выраженный лейкоцитоз, нейтрофилёз, резкий сдвиг лейкоцитарной формулы влево.
- Поражённые участки ткани миндалин покрыты уходящим вглубь слизистой оболочки налётом с неровной, изрытой, тусклой поверхностью зеленовато-жёлтого или серого цвета.
- После отторжения некротизированных участков образуется глубокий дефект ткани размером 1-2 см в поперечнике, часто неправильной формы, с неровным бугристым дном. Некрозы (-омертвление) могут распространяться за пределы миндалин на дужки, язычок, заднюю стенку глотки.



АНГИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

В основном всем беременным при ангине назначают биопарокс спрей (почти никак не влияет на развитие малыша). Но если температура поднимается выше 38,5 то могут назначать и другие антибиотики (флемаксин, спайзеф, ампициллин).

В период беременности и кормления грудью препарат может применяться только после предварительной консультации с врачом. Таблетку следует держать во рту до полного рассасывания.

Ангина при беременности (что категорически запрещено):

- делать согревающие компрессы;
- не рекомендуется снимать самостоятельно налет с больного горла;
- принимать горячий душ;
- парить ноги.

Ангина во время беременности способна нанести непоправимый вред будущему ребенку.



ОСЛОЖНЕНИЯ

- ▣ **Общие осложнения** (они являются наиболее опасными, так как вызывают поражение важных органов и угрожают жизни человека) :
 - ▣ ревматизм (заболевание соединительной ткани с поражением суставов, сердца, мозга);
 - ▣ заболевания почек (например, пиелонефрит) ведущее к тяжелым расстройствам здоровья, вплоть до почечной недостаточности;
 - ▣ распространение инфекции в грудную клетку;
 - ▣ распространение в полость черепа с развитием воспаления оболочек мозга (менингит);
 - ▣ инфекционно-токсический шок (отравление организма продуктами жизнедеятельности микробов и распада тканей организма);
 - ▣ поражение органов желудочно-кишечного тракта, часто ангина сопровождается острым воспалением червеобразного отростка (аппендицита);
 - ▣ самым серьезным общим осложнением является **сепсис** — заражение крови, проникновение инфекции в кровь и ее распространение по всему организму, зачастую приводящий к летальному исходу.
 - ▣
- ▣ **Местные осложнения:**
 - ▣ абсцессы окружающих мягких тканей (образование больших полостей, заполненных гноем);
 - ▣ флегмоны (разлитое скопление гноя, неограниченное);
 - ▣ отит;
 - ▣ отек гортани;
 - ▣ кровотечение из миндалин.



ЛЕЧЕНИЕ

- Лечится ангина антибиотиками, которые должен назначить врач. Самолечение ангины строго запрещено, особенно это касается беременных и детей!
- Больше внимания следует уделять питанию больного. Пища должна быть разнообразной, богатой витаминами. Рекомендуются бульоны, жидкая каша, паровые котлеты, кисели, обильное питье. Не следует давать острую, грубую и горячую пищу. Так же немаловажным фактором является соблюдение постельного режима.
- Но до прихода врача необходимо приступить к частому, то есть не 3-4 раза в день, полосканию горла. Для полоскания лучше использовать не лекарственные препараты, а слабый теплый раствор соли. Во время полоскания гной, микробы и продукты их жизнедеятельности смываются и удаляются, а не проглатываются, как при сосании пастилок.
- Возникновение гнойного процесса в области рото- и носоглотки говорит о том, что часть защитных барьеров человека уже преодолены микробами, и организм нуждается в помощи, поэтому врач обычно дополнительно назначает антибактериальные препараты для приема внутрь или в виде инъекций.
- Анальгетики (аспирин, анальгин, парацетамол и др.) используют как для борьбы с чрезмерно высокой температурой тела (выше 38,5 градусов для взрослого), головной болью, так и для смягчения болевых ощущений.
- Иногда терапия оказывается настолько эффективной, что на 3-4-й день человек начинает ощущать себя практически здоровым. Однако, категорически запрещается в это время бросать лечение ангины и выходить на работу, посещать занятия в учебном заведении. Необходим период восстановления, который продлится еще несколько дней. В это время будут весьма кстати хорошее питание, послеобеденный отдых, полноценный сон.
- В противоположной ситуации, то есть когда состояние больного на фоне лечения ангины не улучшается, или наблюдается усиление болей, лихорадка отличается стабильностью, появляется гнусавость голоса, препятствие при проглатывании пищи или при дыхании или любые другие неприятности, становится крайне необходимым срочная дополнительная консультация врача.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

