

аденоиды

**Аденоидные
разрастания
(вегетации)
аденоиды - или
это
патологическое
увеличение
глочной
миндалины**



Этиология и патогенез

- Компенсаторная гипертрофия
- Микробный фактор
- Аллергические реакции
- Лимфатический диатез
- Наследственная предрасположенность, алиментарный фактор (избыток белка), радиация, дисфункция гипофизарно-адренокортикальной системы, гормональные расстройства

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Затруднение носового дыхания:

- **величина и форма аденоидных вегетаций**
- **размер и форма носоглотки**
- **сопутствующие изменения слизистой оболочки носа**

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Выделения из носа
- Храп и СОАС
- Кашель???
- Нарушение тембра голоса (закрытая гнусавость) – «м» и «н» = «б» и «д»
- Нарушение слуха
- Региональный лимфаденит

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Нарушение формирования лицевого скелета



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух
- Воспалительные заболевания среднего уха
- Воспалительные заболевания глотки, гортани и нижележащих дыхательных путей

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Нарушения со стороны ССС:

- инфекционно-токсическое воздействие на миокард
- раздражение рефлексогенных зон носоглотки
- сенсibilизация организма
- хроническое кислородное голодание

Синусовая брадикардия, тахикардия,
миокардиодистрофия

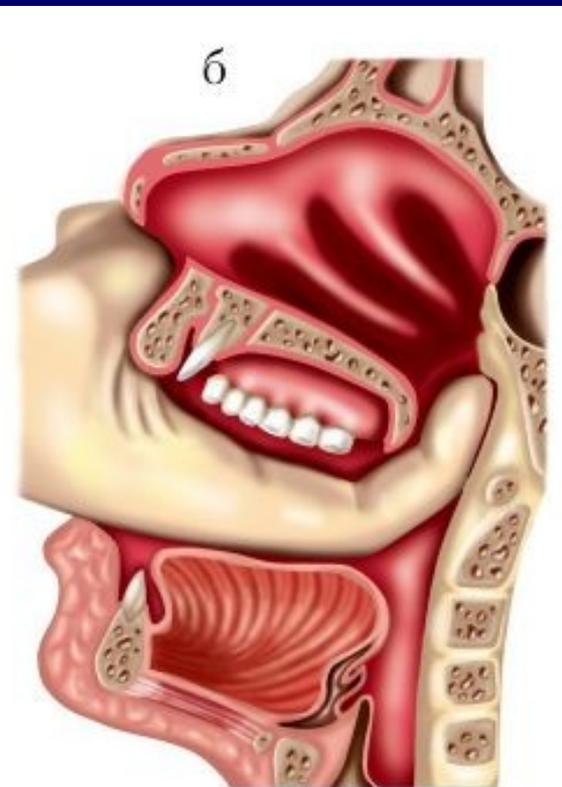
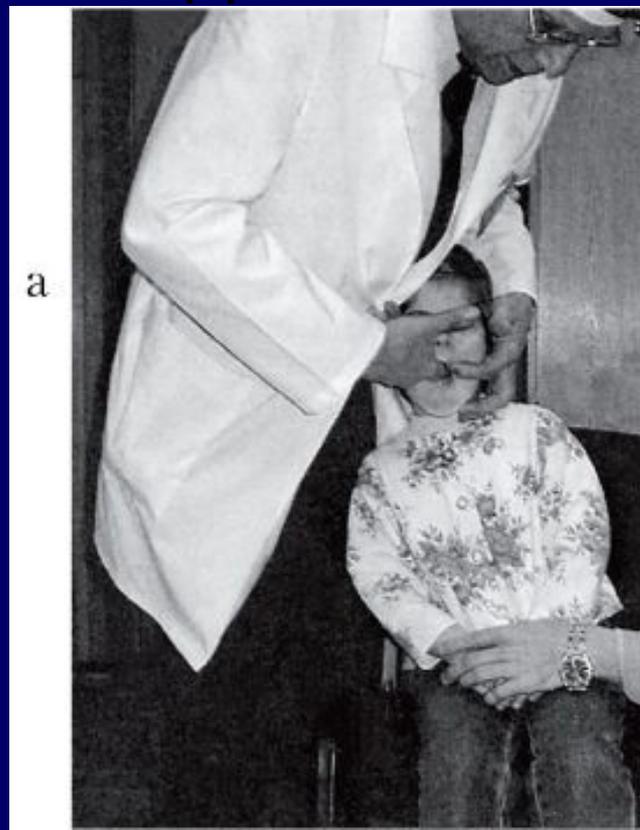
КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Нарушения со стороны ЦНС
- Нарушения формирования скелета грудной клетки
- Ночное недержание мочи

АДЕНОИДНАЯ БОЛЕЗНЬ

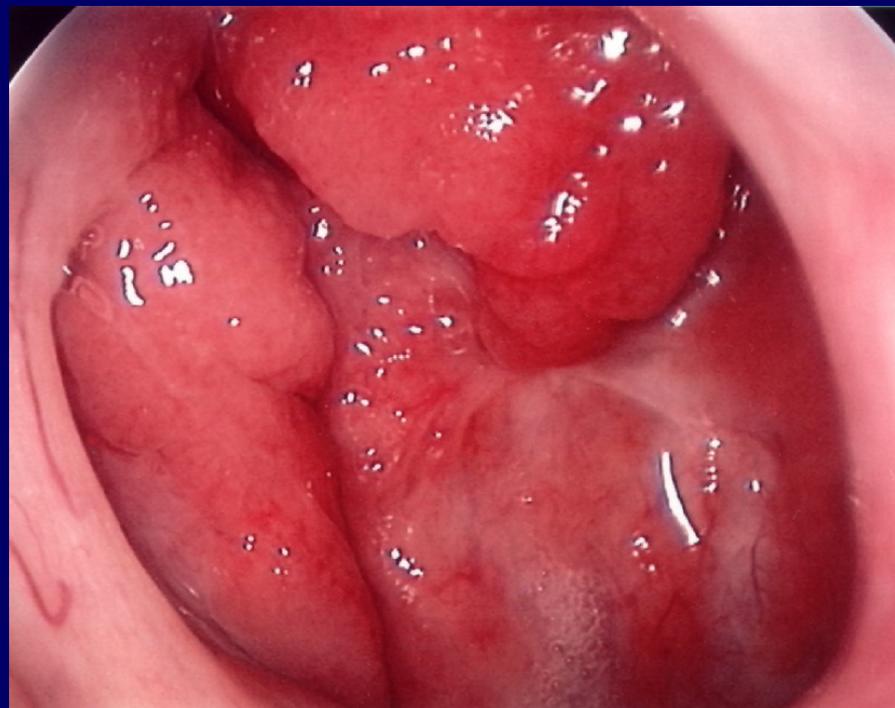
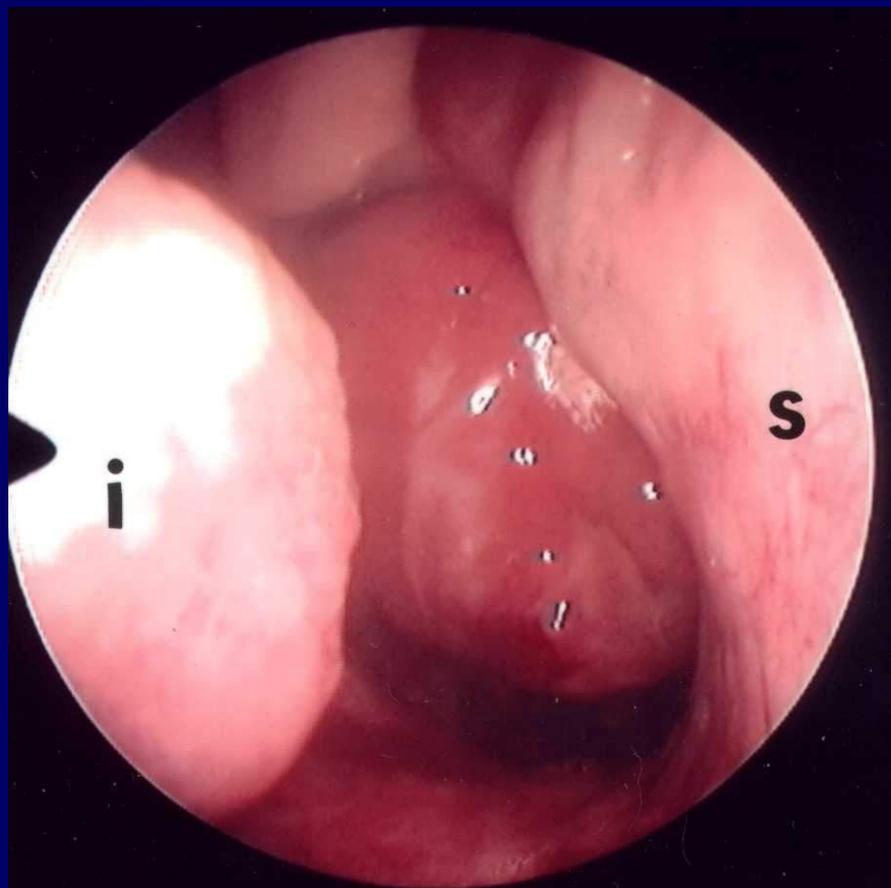
Диагностика

- Передняя риноскопия
- Эпифарингоскопия
(степени гипертрофии)
- Пальцевое исследование
НОСОГЛОТКИ



Диагностика

Эндоскопия носоглотки



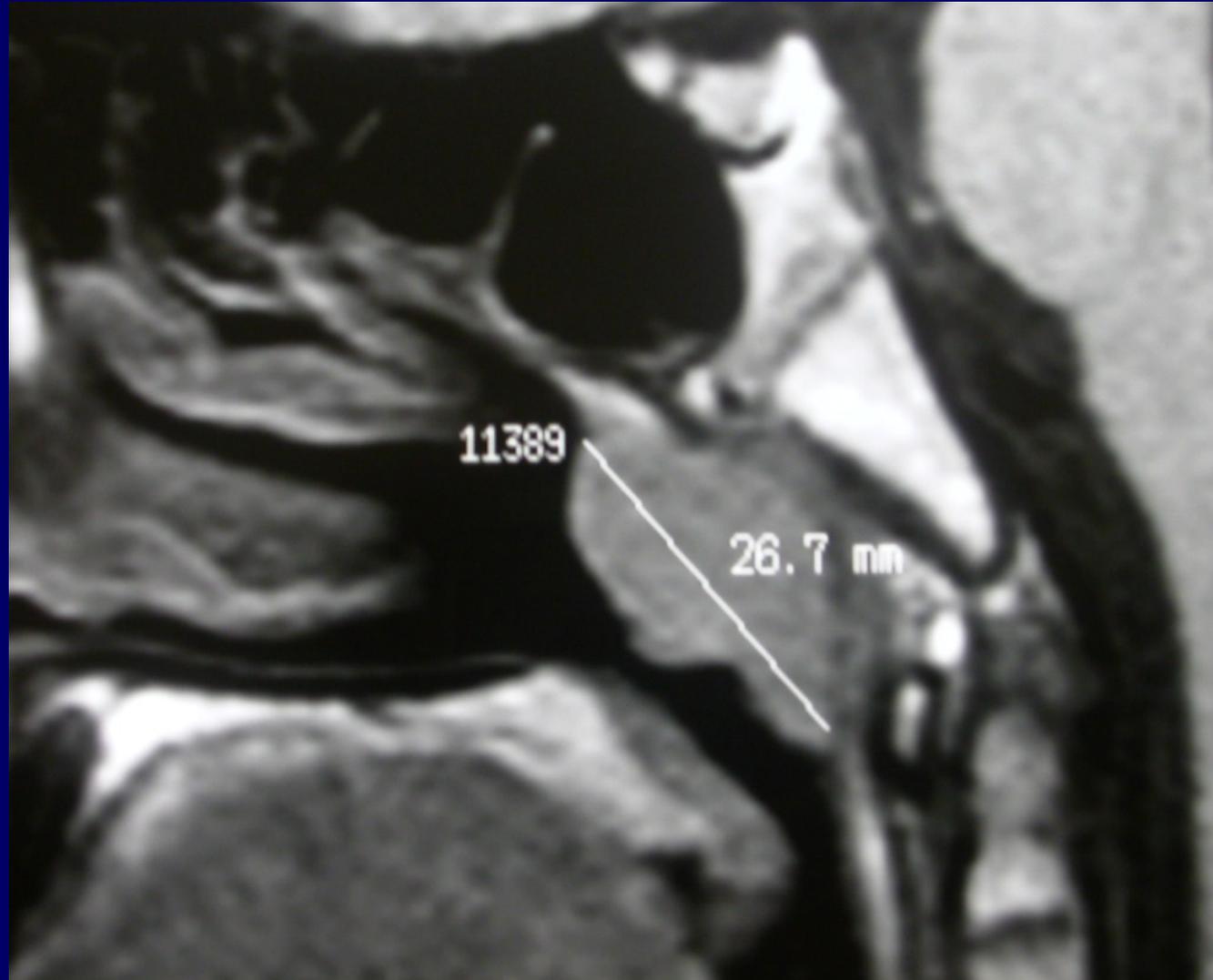
Диагностика

Рентгеног
рафия
НОСОГЛОТКИ



Диагностика

Компьютерная
а
томография
НОСОГЛОТКИ



Дифференциальная диагностика

- Юношеская ангиофиброма основания черепа
- Хоанальный полип
- Гипертрофия задних концов нижних носовых раковин

Лечение



Показания

- Стойкое затруднение носового дыхания
- Дисфункция слуховой трубы
- Рецидивирующий острый или хронический гнойный средний отит
- Храп с СОАС

Противопоказания

- Острые инфекционные заболевания и 1-2 месяца после
- Контакт с больными детскими инфекциями
- Коагулопатии
- Острые заболевания внутренних органов или обострения хронических заболеваний
- Бациллоносительство токсигенной коринебактерии дифтерии

Осложнения аденоотомии

- Повреждение близлежащих анатомических образований
- Аспирация аденоидов
- Облом кольца аденотома
- Кровотечение

Осложнения аденоидитов

- Повышение температуры тела
- Острый гнойный средний отит
- Ангина
- Паратонзиллярный и заглоточный абсцесс
- Кривошея
- Аспирационная пневмония
- Гнусавость

Консервативная терапия

- Местно-вяжущие препараты
- Гомеопатическое лечение
- Климатотерапия (сухой морской климат)
- Физиолечение
- Ирригационная терапия

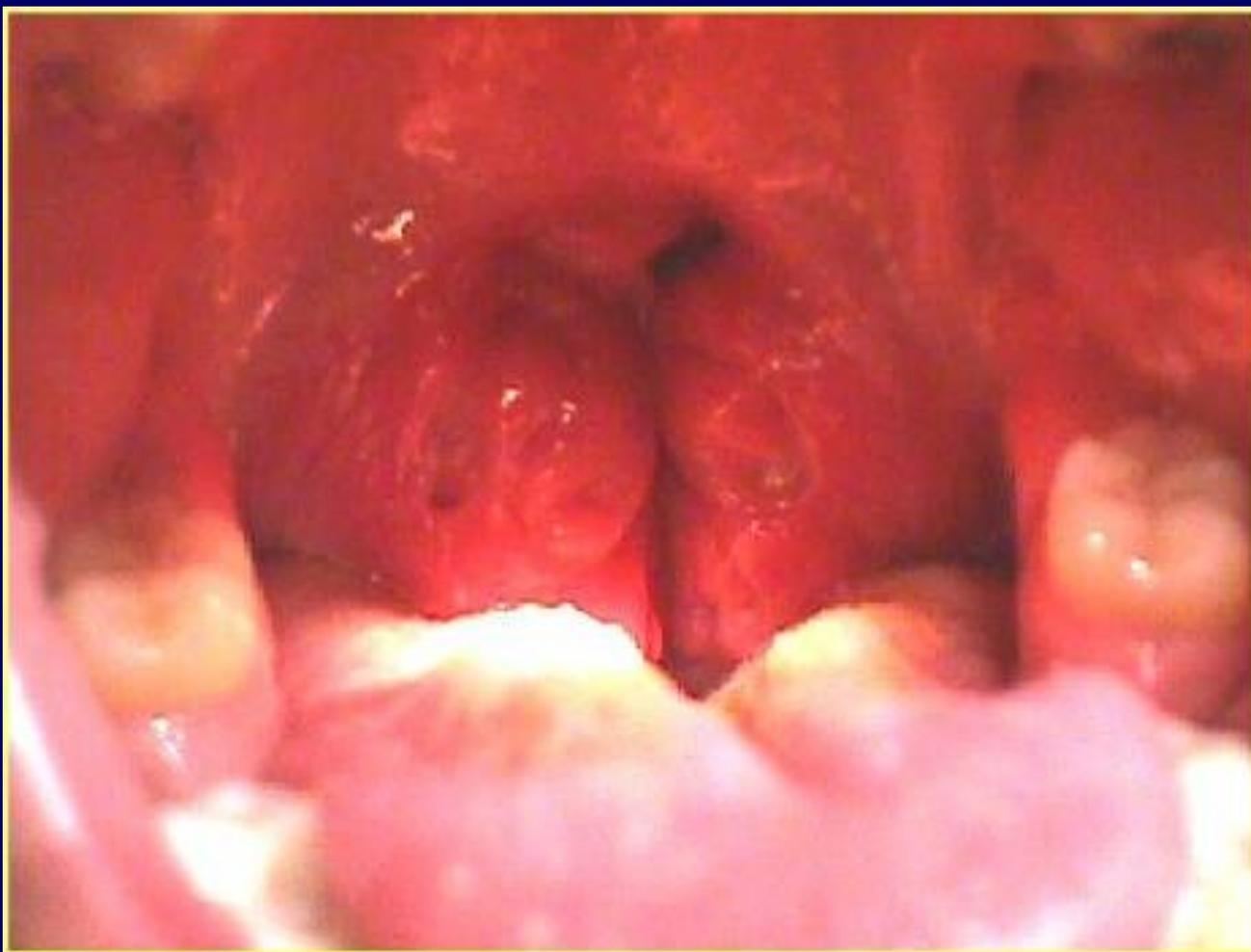
Аденоидит

- антибактериальная терапия
- неспецифическая гипосенсибилизирующая терапия
- ирригационная терапия
- физиотерапия
- иммунологическая коррекция
- местная кортикостероидная терапия

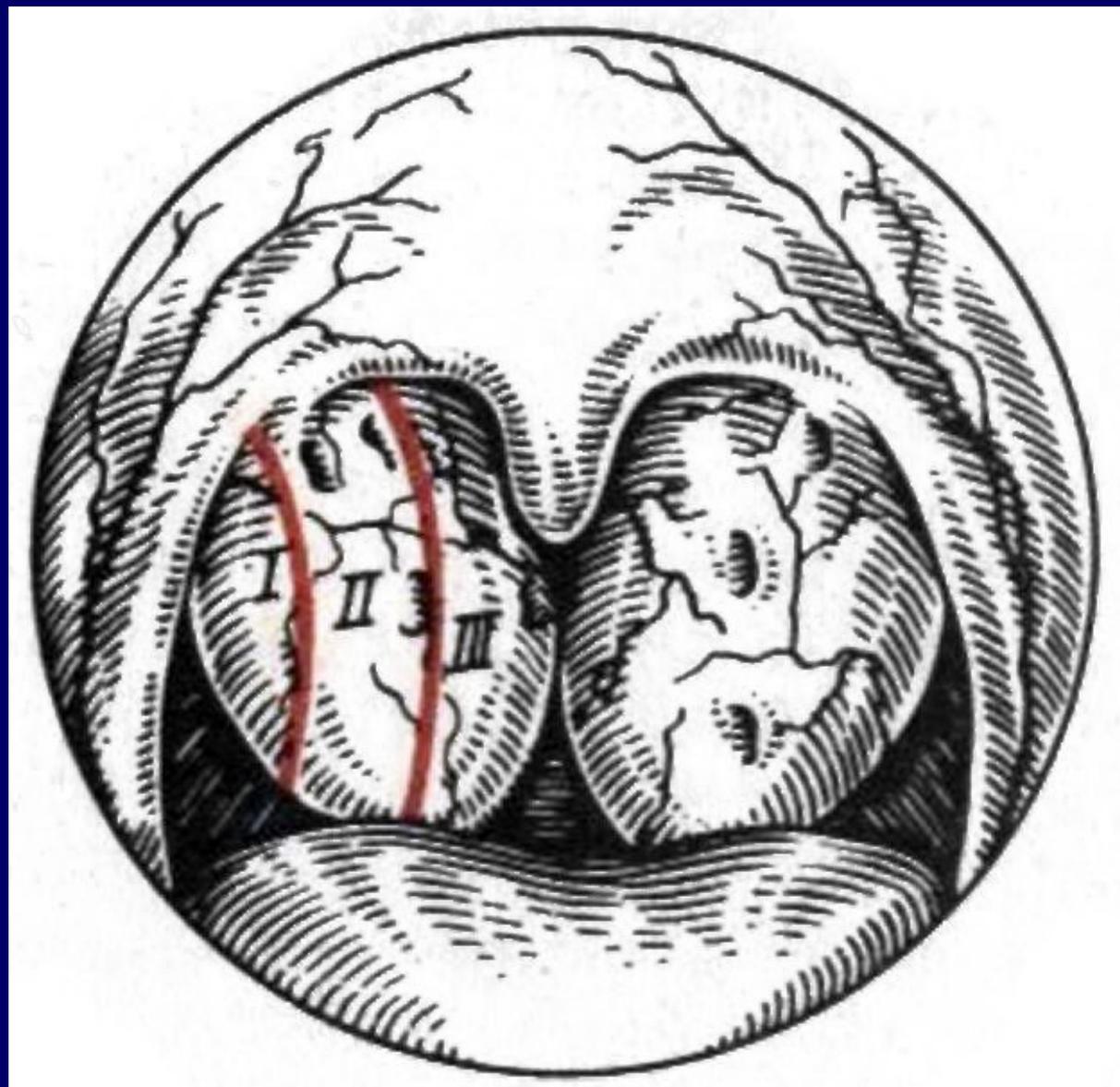
Гипертрофия небных миндалин

- Нарушение глотания пищи
- Нарушение артикуляции речи
- Храп с СОАС
- Нарушение носового дыхания

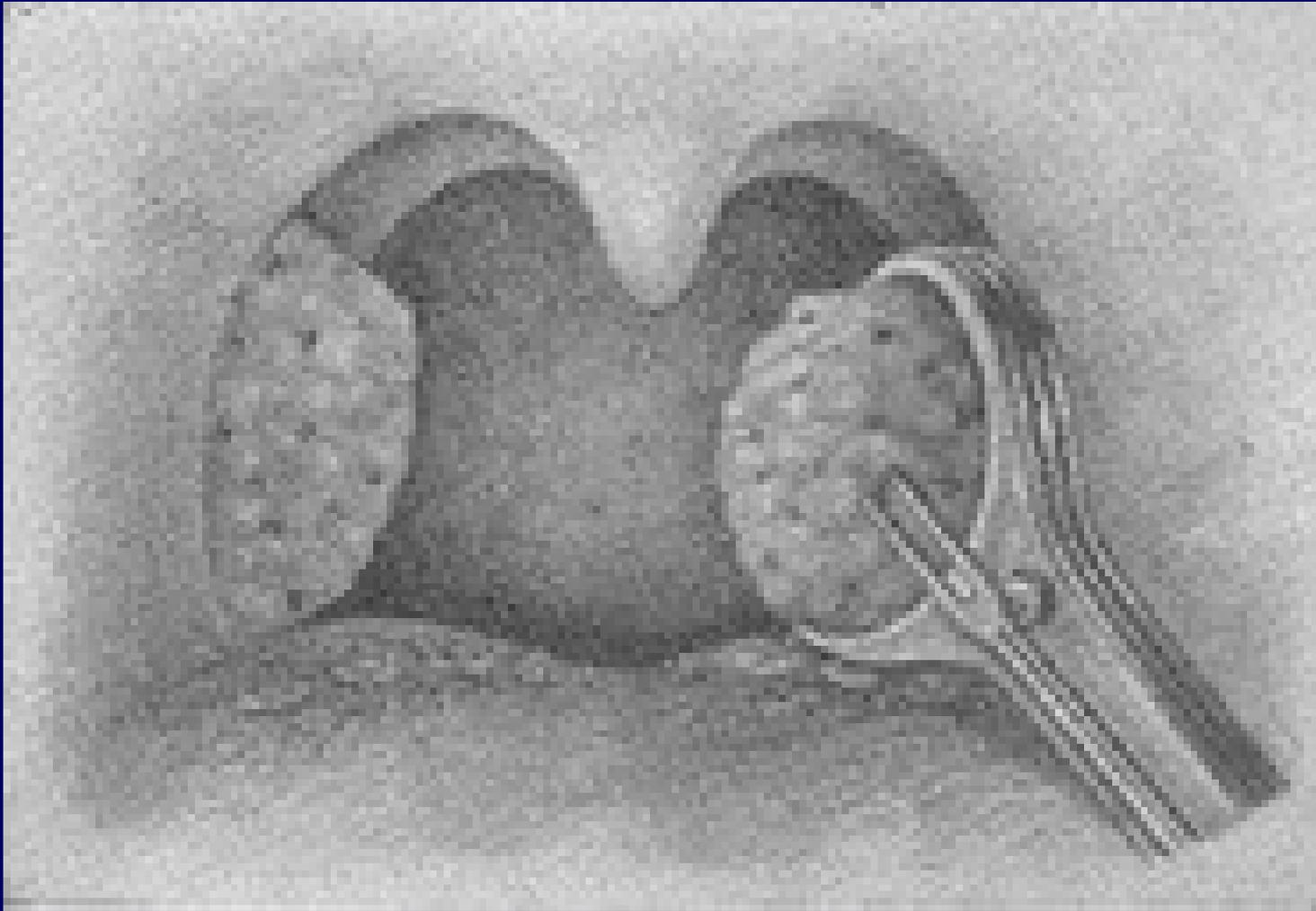
Гипертрофия небных миндалин



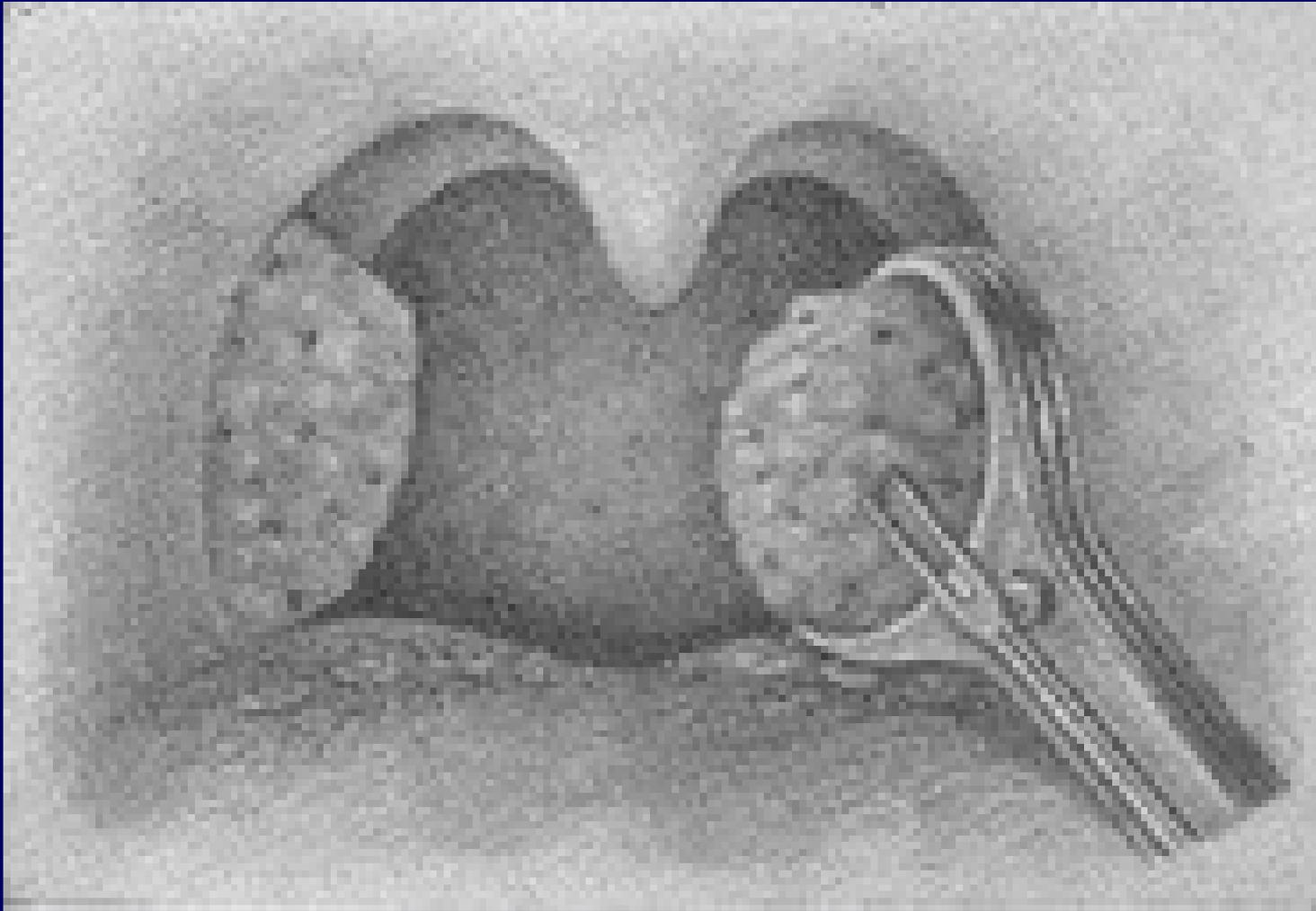
Гипертрофия небных миндалин



Гипертрофия небных миндалин



Гипертрофия небных миндалин



Ком в горле

что-то плотное и давящее, мешающее глотать слюну, а также, щекотание, першение, жжение, удушье и другого типа дискомфорт. Боль может переходить в затылок и шею, ком мешает дышать, а у кого-то немеют руки и ноги, начинается отрыжка и давление смещается на область груди.

Ком в горле

ощущается после стрессовых ситуаций. Этот вид ощущений не связан с функционированием систем организма. Волнение, депрессия, стресс вызывают напряжение мышц нижней части горла, создавая "истерический комок", который исчезает сам через несколько часов.

Ком в горле

- Гастро-эзофагиальный рефлюкс
- Хронический фарингит
- Остеохондроз шейного отдела позвоночника
- Вегето-сосудистая дистония
- Опухоли глотки

Ком в горле

Нарушение функций щитовидной железы, связанное:

- с дефицитом йода в организме;
- с аутоиммунным заболеванием, для которого характерна избыточная секреция тиреоидных гормонов (диффузный токсический зоб);
- с воспалением щитовидной железы (аутоиммунный тиреоидит).

Ком в горле

- травма, смещение шейных позвонков;
- напряженное откашливание;
- побочные эффекты от лекарственных препаратов, в том числе, антигистаминных средств, антидепрессантов и лекарств от повышенного давления;
- последствия простуды или кашля;
- грыжа пищевода или диафрагмы;
- излишний вес;
- нарушение пищеварительных процессов, особенно, при нерациональном питании

Ком в горле

- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- При необходимости, биохимический анализ крови
- Осмотр области шеи, шейных лимфоузлов, щитовидной железы
- Орофарингоскопия и мезофарингоскопия
- Непрямая ларингоскопия
- УЗИ щитовидной железы, при необходимости анализ на гормоны щитовидной железы
- ФЭГДС
- Рентгенография шейного отдела позвоночника
- КТ, МРТ шейного отдела позвоночника

**ПРИНЦИПЫ
ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
ФАРИНГИТОВ**

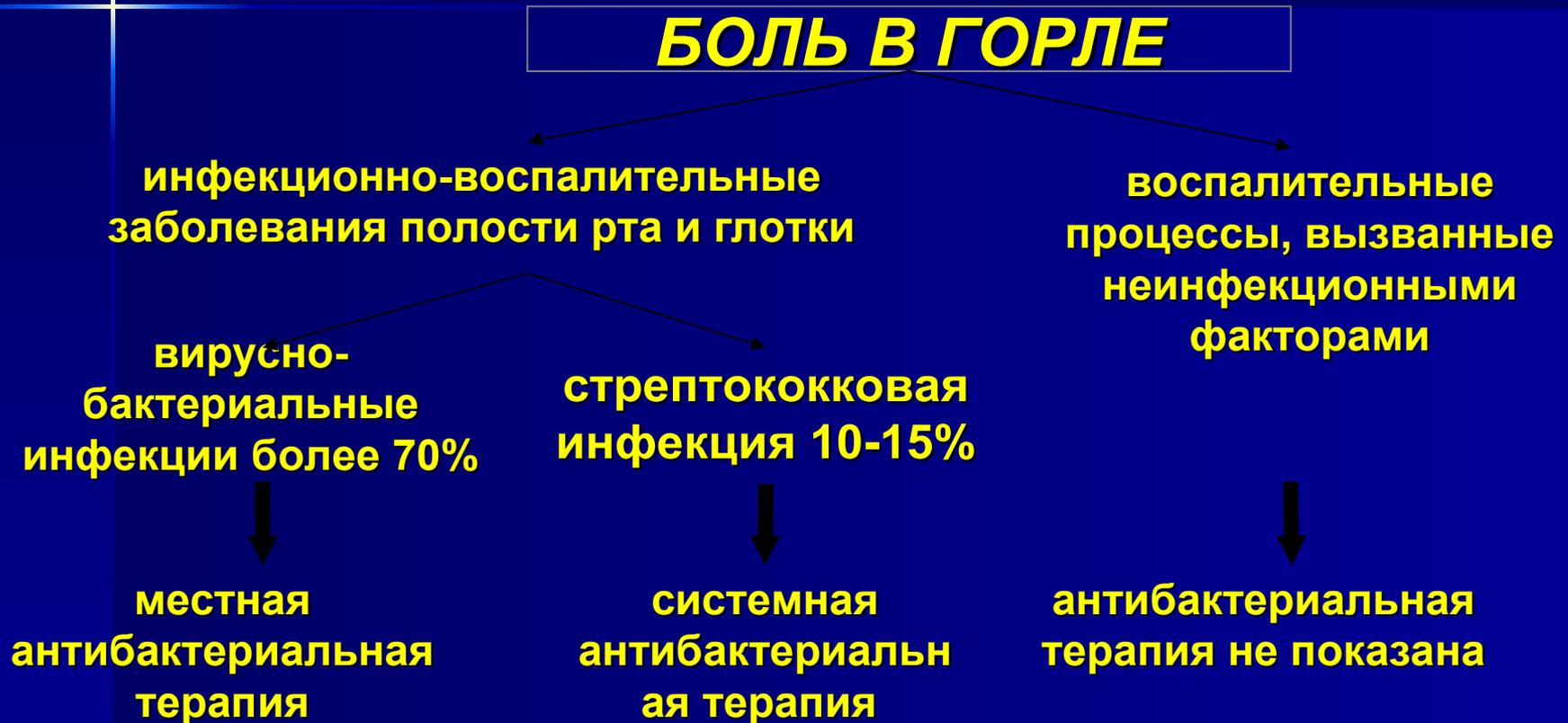
Основные направления лечения фарингитов

- Ликвидация возбудителя
- Ликвидация явлений воспаления
- Устранение болевого симптома
- Устранение явлений дисфагии
- Устранение явлений першения, раздражения глотки, сухого кашля

Традиционная терапия острых фарингитов:

- Местные антисептические препараты
- Местноанестезирующие препараты
- Противовоспалительные препараты
- Системные антибиотики

Этиотропная терапия



Этиотропная терапия

- **пенициллины**
- **цефалоспорины**
- **макролиды**

Преимущества местной антибактериальной терапии

- **Непосредственное воздействие на очаг инфекции**
- **Отсутствие системного действия**
- **Меньший риск селекции резистентных штаммов нормальной микрофлоры**

Состав препаратов местного действия

- **одно или несколько антисептических средств (хлоргексидин, гексетидин, бензидамин, амбазон, тимол и его производные, спирты, препараты йода и др.)**
- **эфирные масла**
- **местные анестетики (лидокаин, тетракаин, ментол)**
- **антибиотики (фюзафюнгин, фрамицетин)**

Состав препаратов местного действия

- **сульфаниламиды**
- **дезодорирующие средства**
- **лизаты бактерий (Имудон)**
- **природные антисептики (экстракты растений, продукты пчеловодства)**
- **синтезированные факторы неспецифической защиты слизистых оболочек (лизоцим, интерферон)**
- **витамины (аскорбиновая кислота).**

Виды препаратов местного действия

- **Аэрозоли, спреи**
- **Растворы для полоскания**
- **Таблетки, пастилки, леденцы для рассасывания**

Виды препаратов местного действия

Септолете Д (пастилки) без сахара	Вокадин, Раствор	Граммидин с анестетиком таблетки д/рассасывания	Каметон аэрозоль
Септолете (пастилки)	Гексализ таблетки для рассасывания	Дрилл, Пастилки	Камфомен, Аэрозоль
Септолете плюю (пастилки)	Гексаспрей, Аэрозоль	Имудон, Таблетки	Колдакт лорпилс таблетки д/рассасывания апельсин, лимон
Астрасепт пастилки	Гексорал, Аэрозоль, раствор	Ингалипт аэрозоль	Колдреск Лари Плюс, Пастилки
Биопарокс инг.	Горпилс пастилки	Йокс, Аэрозоль	Коризалия таблетки п/о гомеопатические

Виды препаратов местного действия

Ларипронт, Таблетки	Октенисепт, Раствор	Ротокан, Раствор	Тантум верде, аэрозоль
Лизобакт таблетки д/рассасывания	Повидон-йод, Раствор	Себедин, таблетки	Трависил сироп фл. таблетки д/рассасывания
Лорпилс таблетки д/рассасывания	Пропосол, Аэрозоль	Септогал, таблетки	Фалиминт, драже
Мирамистин, Раствор	Ринза Лорсепт таблетки д/рассасывания	Стопангин раствор, спрей	Фарингомед карамель
Нео-ангин Н таблетки д/горла без сахара, с сахаром	Ромазулан, Раствор	Стрепсилс Плюс спрей фл., леденцы	Фарингосепт таблетки д/рассасывания со вкусом лимона

Виды препаратов местного действия

Фитолор пастилки от кашля апельсин, лимон	Эвкалипт-М пастилки, таблетки д/рассасывания	
Фурацилин, раствор	Элюдрил, раствор	
Шалфей Доктор Тайсс раствор д/местного применения таблетки		
Шалфей пастилки, таблетки		
Эвкалимин, раствор		

Виды антисептиков местного действия

- Бензалкония хлорид
- Гекситидин
- Дихлорбензил, амилметакрезол
- Хлоргексидин

Требования к антисептикам местного действия

- **широкий спектр антимикробного действия, желательно включающий противовирусную активность;**
- **отсутствие токсического эффекта и низкая скорость абсорбции со слизистых оболочек;**
- **низкая аллергенность;**
- **отсутствие раздражающего действия на слизистую.**

Противовоспалительная терапия

Первая группа - активные ингибиторы синтеза простагландинов (ибупрофен, флурбипрофен, диклофенак). Они наиболее активны при остром воспалении.

Вторая группа - сравнительно слабые ингибиторы синтеза простагландинов (индометацин, пироксикам, фенилбутозан). Эти препараты мало активны при остром воспалении, но весьма эффективны при хроническом.

традиционные средства домашней и народной медицины.

- **щадящая диета**
- **горячие ножные ванны**
- **согревающие компрессы на переднюю поверхность шеи**
- **молоко с медом**
- **паровые ингаляции**
- **полоскание горла**
- **курение следует прекратить.**

Хронический фарингит

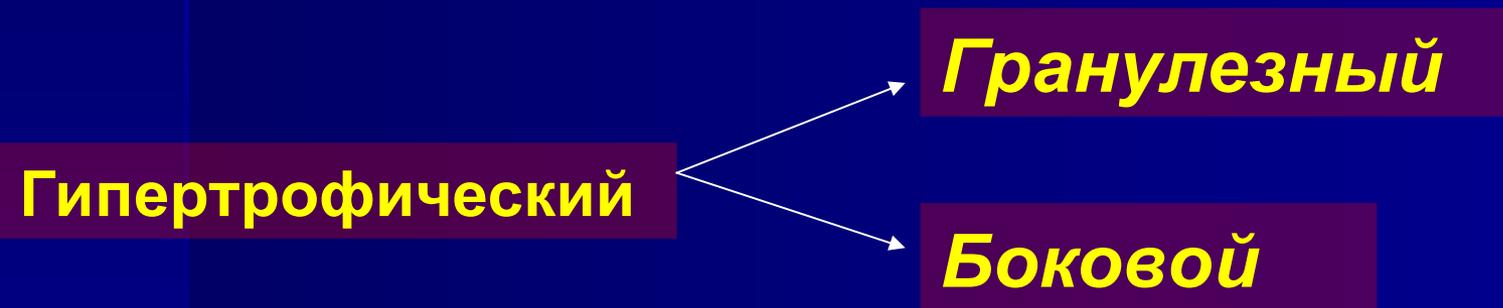
**Простой
(катаральный)**

Гранулезный

Гипертрофический

Боковой

Атрофический



Хронический фарингит

Простой (катаральный)



Хроническое катаральное воспаление слизистой оболочки глотки

**Фарингоскопически характеризуется отеком, гиперемией и
утолщением слизистой оболочки**

Хронический фарингит

Простой (катаральный)

Этиология

- ✓ Повторные острые фарингиты
- ✓ Инфекционный фактор в следствии хронического тонзиллита, синуситов, кариеса зубов
- ✓ Длительное затруднение носового дыхания

Хронический фарингит

Простой (катаральный)

Клиническая картина

При обострениях- боль в горле при глотании (больше- при «пустом» глотке), ощущение саднения, першения, повышенное слюноотделение

В период ремиссии жалобы стихают

Хронический фарингит

Гипертрофически
й

Гранулезный

Боковой



Характеризуется утолщением и отечным разрыхлением соединительнотканной стромы слизистой оболочки и подслизистого слоя.

Увеличение и повышение секреции слизистых и бокаловидных желез, утолщение эпителия. Гипертрофия лимфоидных образований слизистой оболочки глотки

Хронический фарингит

Гипертрофический

```
graph TD; A[Гипертрофический] --> B[Гранулезный]; A --> C[Боковой];
```

Гранулезный

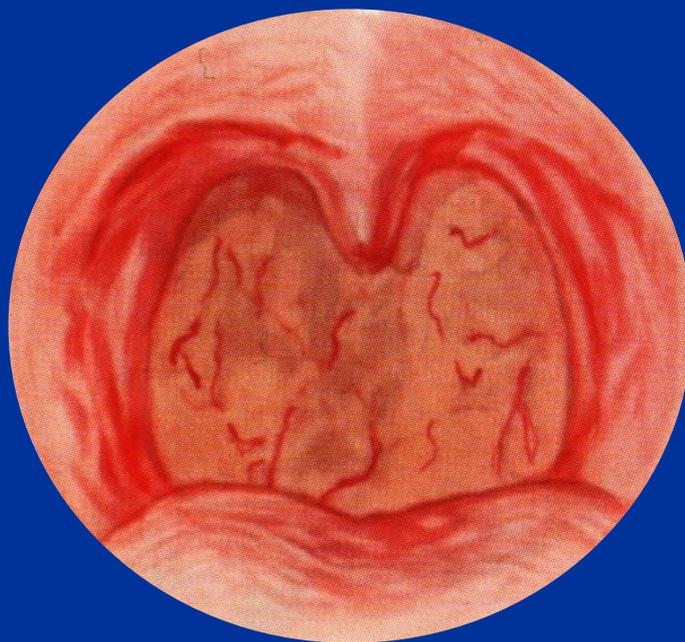
Боковой

Этиология

- ✓ Состояние после тонзиллэктомии
- ✓ Инфекционный фактор в следствии хронического тонзиллита, синуситов, кариеса зубов

Хронический фарингит

Атрофический



Характеризуется истончением и сухостью слизистой оболочки глотки. Слизистая оболочка бледная, может иметь «лакированный» вид, видны сосуды.

Хронический фарингит

Атрофический

Этиология

- ✓ Общие заболевания, ведущие к атрофическим процессам: сахарный диабет, ХПН, застойные явления при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и др.
- ✓ Заболевания желудочно-кишечного тракта (гастрофарингеальный синдром)
- ✓ Влияние местных факторов- курение, запыленность и загазованность атмосферы
- ✓ Длительное затруднение носового дыхания

Хронический фарингит

Атрофический

Клиническая картина

Ощущение инородного тела, дискомфорта, сухости, першения, саднения. Боль не характерна.

Лечение хронического фарингита

Простая (катаральная) форма

- ✓ Исключение этиологического фактора (лечение сопутствующих заболеваний, восстановление носового дыхания)
- ✓ В период обострений применение местных антибактериальных и противовоспалительных средств (полоскание раствором хлоргексидина 0,02%, отваром ромашки, Биопарокс, Стрепсилс и т.д)
- ✓ Применение вяжущих средств- смазывание слизистой оболочки 5-10% р-ром танина в глицерине, 3% р-ром нитрата серебра, 3-5% р-ром колларгола

Лечение хронического фарингита

Гипертрофическая форма

- ✓ В период обострения применение местных противовоспалительных и антисептических средств (аналогично лечению острого и обострению хронического катарального фарингита)
- ✓ В период ремиссии- устранение гипертрофированных участков лимфоидной ткани:
 - Коагуляция 20-40% раствором нитрата серебра
 - Криодеструкция
 - Лазерная коагуляция

Лечение хронического фарингита

Атрофическая форма

- ✓ Лечение сопутствующих заболеваний, способствующих атрофическому процессу (сахарного диабета, ХПН; хронического гастрита при гастрофарингеальном синдроме).
- ✓ Устранение местных неблагоприятных факторов- курение, работа в условиях загазованной и запыленной атмосферы
- ✓ Восстановление носового дыхания
- ✓ Местное воздействие раздражающих веществ, стимулирующих секрецию желез- смазывание задней стенки глотки раствором Люголя 1%, полоскание изотоническим раствором NaCl с добавлением 4-5 капель 10% раствора йода на стакан
- ✓ Новокаиновые блокады задней стенки глотки с раствором прозерина или алоэ



Спасибо за внимание