

Семей Медицина
Университеті

ТАҚЫРЫБЫ: КАТАРАЛЬДЫ БАСПА

Орындаған: Өтеғұлова М.А

Топ: 519 ЖМ

Тексерген:

АНГИНА

АНГИНА (острый тонзиллит) – острое общее инфекционное заболевание с преимущественным поражением небных миндалин. Воспалительный процесс может локализоваться и в других скоплениях лимфаденоидной ткани глотки и гортани – в язычной, гортанной, носоглоточной миндалинах. Тогда соответственно говорят о язычной, гортанной или ретроназальной ангине. Инфицирование может быть экзо (чаще) или эндогенным (аутоинфекция). Возможны два пути передачи инфекции: воздушно-капельный и алиментарный. Эндогенное инфицирование происходит из полости рта или глотки (хроническое воспаление небных миндалин, кариозные зубы и др.). Источником инфекции могут быть также гнойные заболевания носа и его придаточных пазух.

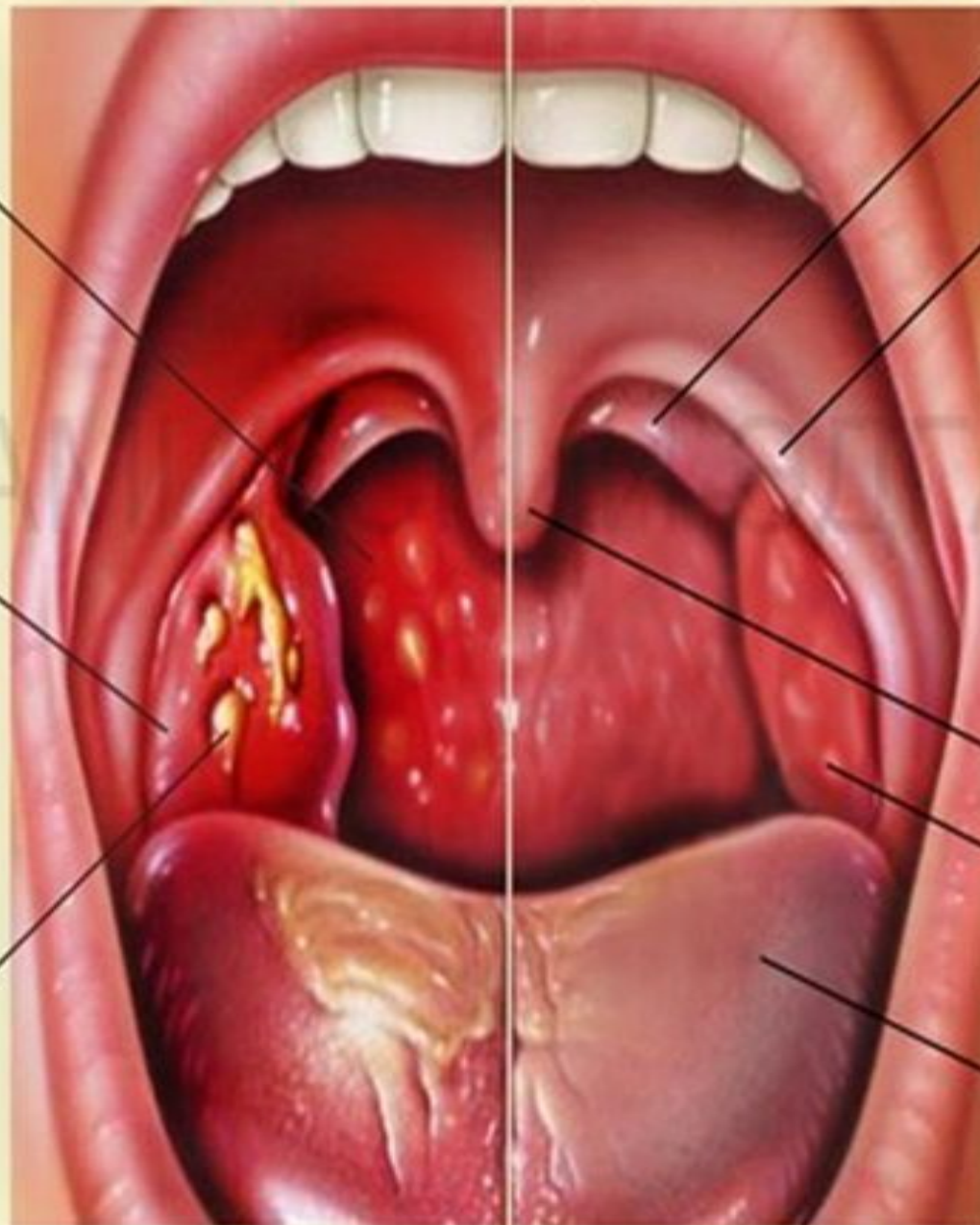
Ангина

Нормальный зев

Воспаленная задняя стенка ротоглотки

Увеличенная воспаленная небная миндалина

Гнойный налет на миндалинах



Задние небные дужки

Передние небные дужки

Язычок

Небная миндалина

Язык

Этиология. Наиболее часто возбудителями инфекции являются стафилококк, стрептококк (особенно гемолитический), пневмококк. Есть сведения о возможности ангины вирусной этиологии. **Предрасполагающие факторы:** местное и общее охлаждение, снижение реактивности организма. Ангиной чаще болеют дети дошкольного и школьного возраста и взрослые до 35–40 лет, особенно в осенний и весенний периоды.

Симптомы

- Боль при глотании
- Недомогание
- повышение температуры тела
- боль в суставах
- головную боль
- периодический озноб.
- Длительность заболевания и местные изменения в небных миндалинах зависят от формы ангины. При рациональном лечении и соблюдении режима ангина в среднем длится 5 – 7 дней. Различают катаральную, фолликулярную и лакунарную форму ангины. По существу это различные проявления одного и того же воспалительного процесса в небных миндалинах.



Самые распространенные виды ангины

- ▣ Катаральная ангина
- ▣ Лакунарная ангина
- ▣ Фолликулярная ангина
- ▣ Фиброзная ангина

Редкие виды ангины

- дифтерийная ангина, для которой характерны образующиеся на миндалинах и за их пределами пленки грязновато-серого цвета. При попытке их снять пленчатые элементы отделяются с очень большим трудом, оставляя на своем месте кровоточащие следы;
- скарлатинозная ангина, при которой на фоне клинических проявлений чаще всего развивается некроз миндалин;
- брюшнотифозная и туляремийная ангины;
- ангины при заболеваниях крови (агранулоцитозе, лейкозах, инфекционном мононуклеозе);
- вирусная ангина – эта форма чаще всего случается у маленьких детей и характеризуется выраженной интоксикацией с синдромом поражения желудочно-кишечного тракта (тошнотой, болью в животе, вздутием кишечника, нарушениями стула);
- герпетическая ангина. Жалобы и проявления этой болезни весьма разнообразны. Слизистая оболочка миндалин и глотки в начале заболевания становится ярко-красной, затем покрывается папулезной сыпью. Пузырьки спустя несколько дней лопаются, образуя эрозии с характерной красноватой каймой и белесоватым налетом.

- Катаральная ангина – заболевание, провоцируемое инфекцией (вирус или бактерия). Название происходит от латинского слова *catarrus* – воспаление слизистой. Передается воздушно-капельным путём, развивается на фоне ослабления иммунного барьера организма. Является наиболее лёгкой формой ангины, поддаётся медикаментозному лечению под контролем специалистов.



Симптомы катаральной ангины специфичны, заболевание поддаётся несложной диагностике. Наиболее частые признаки болезни:

- ▣ увеличение миндалин;
- ▣ яркий окрас миндалин;
- ▣ полупрозрачные пленки на гландах;
- ▣ отек лимфатических узлов;
- ▣ белый налёт на языке свидетельствует о бактериальном возбудителе заболевания;
- ▣ затрудненность глотания;
- ▣ сухость, першение в горле;
- ▣ Для катаральной ангины характерно значительное повышение общей температуры тела – в пределах 39 градусов. На фоне высокой температуры, больной чувствует слабость и ломоту в суставах. А также, в редких случаях, больные жалуются на головокружение или рвоту.

- Причины катаральной ангины – бактериальная или вирусная. К ним относят:
 - вирусный возбудитель – в зависимости от возраста, в организме преобладает заражение аденовирусом и энтеровирусом у детей, гриппом и герпесом у подростков и взрослых;
 - бактериальный возбудитель – чаще стрептококки группы А и другие, реже – стафилококки, гемофильная палочка, грибки и гепатогенные бактерии.
- К вторичным причинам относят снижение иммунного барьера организма, при котором тело ослаблено и не может эффективно бороться с вирусами и бактериями.
- Пути передачи инфекции:
 - инфекция распространяется воздушно-капельным путем (детский сад, общественный транспорт и другие места большого скопления людей);
 - через предметы бытовой гигиены;
 - алиментарным путем – через зараженную пищу.

Горло при катаральной ангине

- Горло при катаральной ангине имеет ярко-красный оттенок. Больной чувствует жжение и першение в горле. Глотание слюны и прохождение пищи по горлу вызывает боль.

Когда присутствует только покраснение и опухание гланд – заболевание в 70% случаев носит вирусный характер. Если на языке, гландах и горле наблюдаются белые точки, комки или налёт – заболевание, скорее всего, вызвано бактериями.

▣ **Лечение катаральной ангины**

- ▣ В первую очередь, больного следует изолировать от общества во избежание заражения других людей и ухудшения состояния здоровья самого больного. Человеку следует придерживаться постельного режима и пить большое количество жидкости. Лучше всего воды или сладкого чая. Цель лечения – избавиться от причины заболевания (бактерии или вируса) и улучшить общее состояние здоровья человека

Лечение катаральной ангины в зависимости от протекания подразумевает:

- ▣ физиотерапия (прогревание или воздействие малыми токами, примочки и компрессы);
- ▣ полоскание горла поможет убрать бактерии с поверхности горла и гланд;
- ▣ медикаментозная терапия (антибиотики, обезболивающие, препараты для снижения температуры). Назначаются только по рекомендации врача. Самолечение приводит к ухудшению течения заболевания, поскольку обычный человек рискует неверно диагностировать болезнь.
- ▣ На фоне адекватного курса лечения, больной начнёт чувствовать себя лучше через 6-7 дней от начала приёма противовоспалительных препаратов.

■ **Последствия катаральной ангины**

- Последствия катаральной ангины наступают при отсутствии адекватного лечения. В первую очередь к ним относят:

переход заболевания в тяжелую форму;

- заболевания суставов (артрит, артроз) в будущем;
- бактериальные возбудители поражают другие органы – сердце и почки;
- отит, синусит, гайморит;
- гнойные воспаления;
- менингит;
- сепсис.
-

Во избежание последствий вовремя обращайтесь за помощью к врачу. Халатное отношение к здоровью себя или детей иногда приводит к необратимым последствиям. Для излечения необходимо выявить возбудитель. Недостаточно лечить только симптомы, следует устранить причину.