Хронический тонзиллит консервативное лечение

Хронический тонзиллит – стойкое хроническое воспаление небных миндалин с общей инфекционно-аллергической реакцией.

Консервативное лечение

- Промывание лакун небных миндалин;
- Обработка лекарственными средствами поверхности небных миндалин;
- Гипосенсибилизирующая терапия;
- Применение вакцин;
- Физиотерапия.

Промывание лакун небных миндалин

Можно использовать с этой целью любые антисептики, а также растворы антибиотиков, если в результате проведенного бактериологического исследования содержимого лакун небных миндалин высеяна патогенная микробная флора и определена чувствительность ее к антибиотикам. На курс лечения требуется 5-10 промываний. Систематическое промывание лакун небных миндалин достаточно эффективно: прекращаются ангины, стихают воспалительные явления в регионарных лимфатических узлах, исчезают явления интоксикации, значительно улучшается самочувствие больных.

Обработка лекарственными средствами поверхности небных миндалин

К местным методам лечения можно отнести и обработку лекарственными средствами поверхности небных миндалин полосканием, орошением и в виде ингаляций 1% раствором йодглицерина, 0,05% раствором фурацилина, 0,1% раствором Риванола, 1% раствором диоксидина и др. Можно использовать отвар коры дуба, настой ромашки, шалфея и т.д.

Гипосенсибилизирующая терапия

В настоящее время является общепризнанным, что в развитии хронического воспаления лимфоденоидной ткани миндалин принадлежит сенсибилизации организма, в том числе и к микробным агентам. Поэтому в курс профилактического лечения уместно включить гипосенсибилизирующую терапию. С этой целью можно применить антигистаминные средства I и II поколения. Однако, учитывая, что больные совмещают курс лечения со своей трудовой деятельностью, целесообразно использование антигистаминных средств II поколения, которые не оказывают седативного эффекта.

Применение вакцин

За последние годы вновь возросло внимание к применению вакцин для лечения больных хроническим тонзиллитом. Данный метод лечения является простым и эффективным. Снижается заболеваемость ангинами и в то же время уменьшается сенсибилизация организма.

ИМУДОН

Механизм действия Имудона – в усилении фагоцитарной активности за счет повышения качественного и количественного уровня фагоцитоза, увеличении содержания в слюне лизоцима, обладающего бактерицидной активностью, стимуляции и увеличении числа иммунокомпетентных клеток, ответственных за выработку антител, стимуляции и увеличении количества sIgA, играющих главную роль в системе защиты ротовой полости, замедлении окислительного метаболизма полиморфноядерных лейкоцитов.

ТОНЗИЛГОН

Тонзилгон оказывает выраженное противовоспалительное и противоотечное действие, что в совокупности с его иммуностимулирующим эффектом позволяет использовать тонзилгон в профилактическом лечении больных хроническим тонзиллитом.

Физиотерапия

В период обострения заболевания назначаются:

Санация очага инфекции, затем:

- Электрическое поле УВЧ или УВЧ-индуктотермия на область проекции миндалин в нетепловой или слаботепловой дозе
- Ультрафиолетовое облучение миндалин.
- Ингаляционная терапия.

По мере стихания остроты воспалительного процесса в комплексное лечение включаются:

- Сантиметроволновая терапия.
- Ультразвуковая терапия.
- Лазеротерапия.

- Оценка эффективности лечения ХТ консервативными методами: если при проведении 2 и более курсов комплексного лечения не произошло снижения частоты ангин, улучшения фарингоскопической картины то стоит решать вопрос о хирургическом лечении с целью предотвращения осложнений и развития сопряженных заболеваний.
- Лечебная тактика при ТАФ 1 отличается лишь сокращением периода косервативного лечения до нескольких недель.
- При ТАФ 2 целесообразной и необходимой тактикой является тонзилэктомия. Только абсолютные противопоказания к операции могут быть основанием проведения консервативного лечения.