



«Заглотоочный абсцесс»

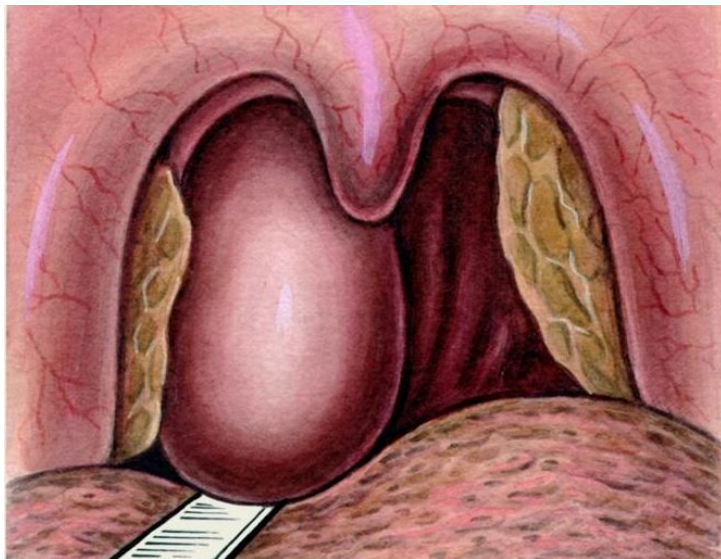
Руководитель кружка: д.м.н., профессор Рахманова Ирина Викторовна

Выполнила: студентка группы 2.5.05

Дейнека Мария

Заглоточный абсцесс

- воспаление и нагноение глубоких лимфатических узлов и рыхлой клетчатки, расположенных в заглоточном пространстве.



Распространенность: Свойственно раннему детскому возрасту в связи с особенностями развития и регрессии лимфоидной ткани в этой области.

Этиология

Инфекции детского возраста, воспалительные заболевания ВДП, травмы, инородные тела задней стенки глотки, заболевания зубов, осложнения тонзиллэктомии, туберкулез, сифилис, гнойный средний отит и др.

Микроорганизмы, которые наиболее часто являются причиной заглоточного абсцесса:

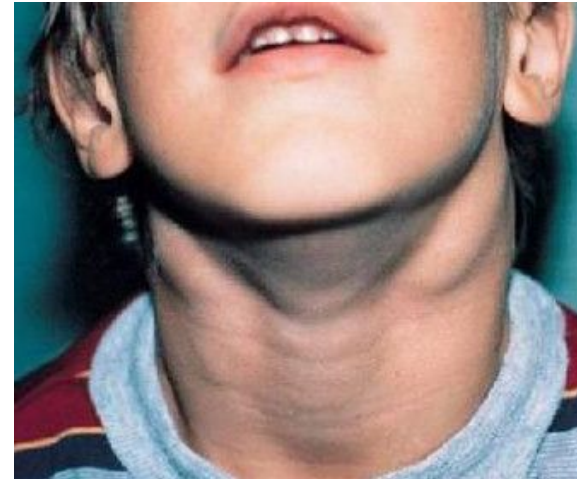
- ▶ бета-гемолитический стрептококк;
- ▶ золотистый стрептококк;
- ▶ клебсиелла;
- ▶ бактероиды;
- ▶ эпидермальный стафилококк;
- ▶ кишечная палочка;
- ▶ микобактерия туберкулеза.

Классификация

- ▶ Заглочный абсцесс классифицируется в зависимости от расположения. Выделяют следующие виды заглочных абсцессов:
 - *эпифарингеальный* — расположенный выше небной занавески;
 - *мезофарингеальный* — локализующийся между корнем языка и краем небной занавески;
 - *гипофарингеальный* — находящийся ниже корня языка;
 - *смешанный* — занимающий несколько анатомических зон.

Клиническая характеристика

- ▶ Начинается остро, с высокой лихорадки, протекает тяжело.
- ▶ Выражены симптомы интоксикации, слабость, потливость.
- ▶ Вынужденное положение головы с наклоном в больную сторону и кзади.
- ▶ Отмечается ригидность затылочных мышц.
- ▶ Гиперсаливация.
- ▶ Болезненное и ограниченное открывание рта.
- ▶ Дыхание затруднено, сопровождается храпом.



Клиническая характеристика

- ▶ При расположении заглоточного абсцесса в верхнем отделе глотки возникает затруднение носового дыхания, сопровождающееся гнусавостью, у грудных детей нарушается акт сосания.
- ▶ При локализации абсцесса в ротовой части глотки расстраивается глотание, появляется фарингеальный стридор.
- ▶ При абсцессе нижнего отдела глотки происходит сдавление входа в пищевод и трахеи. Появляется затруднение дыхания, особенно выраженное в горизонтальном положении ребенка.

Диагностика

- ▶ При фарингоскопии наблюдают гиперемированное выпячивание слизистой оболочки задней стенки глотки округлой или овальной формы, асимметрично расположенное, нередко флюктуирующее при пальпации.



Диагноз устанавливают на основании фарингоскопии, пальпации и боковой рентгенографии шеи.

Осложнения

- ▶ Распространение инфекции из заглочного абсцесса по верхним дыхательным путям может привести к появлению бронхопневмонии. Нарушение дыхательной функции способствует развитию застойной пневмонии.
- ▶ Реже наблюдается гематогенное распространение инфекции в полость черепа с возникновением абсцесса головного мозга или гнойного менингита.
- ▶ Грозным осложнением заглочного абсцесса является асфиксия — удушье в результате перекрытия просвета дыхательных путей.

Лечение:

- ❑ Госпитализация в ЛОР-отделение.
- ❑ Антибактериальная терапия.
- ❑ Хирургическое лечение (вскрытие заглоточного абсцесса).

