

Паратонзиллярный абсцесс. Лечение, симптомы, осложнения

Распространенность

- В отличие от тонзиллита, который чаще встречается у детей, паратонзиллярный абсцесс имеет более равномерное распространение в обеих возрастных группах.
- Равномерно: как у мужчин так и женщин.

СИМПТОМЫ

- Симптомы начинают появляться за 2- 8 дней до формирования абсцесса.

Клиника

- **Состояние пациента постепенно ухудшается: появляются односторонние боли в горле, а также боли при глотании, которые как правило являются самыми ранними симптомами.**

Нарастают симптомы интоксикации:

- Когда развивается абсцесс, возникают постоянные боли в перитонзиллярной области, а также очень быстро нарастают симптомы интоксикации:
- лихорадка, недомогание, головая боль и нарушение фонации.

Общие симптомы

- К общим симптомам относят увеличение лимфатических узлов, боль в ухе и неприятный запах изо рта.
- Нужно помнить, что эти признаки могут присутствовать и при тонзиллите, поэтому необходимо провести дифференциальную диагностику.

Картина при фарингоскопии



Паратонзиллярный абсцесс справа

- Могут возникнуть ситуации, когда осмотр будет затруднен, например, при тризме, когда больной не может открыть рот.

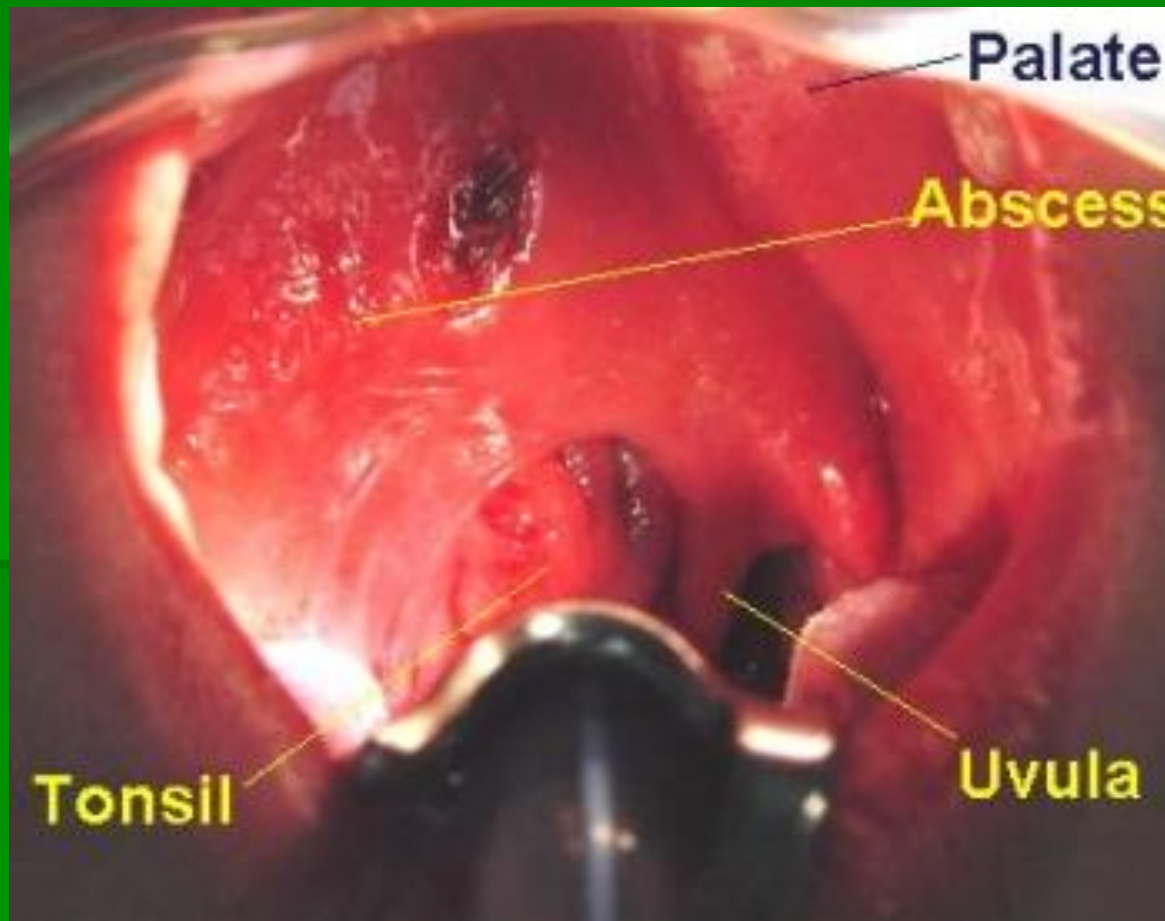
Клинические проявления

- К клиническим признакам относят покраснение и отек миндалин в области пораженной стороны и отек шейных лимфатических узлов.
- Язычок может быть смещен в сторону здоровой стороны.
- Также может присутствовать одинофагия (боль при глотании), и боль в ухе.

Причины возникновения

- Паратонзиллярный абсцесс, обычно возникает как осложнение не полностью вылеченных эпизодов острого тонзиллита.
- Инфекция, в этих случаях распространяется на перитонзиллярную область, которая состоит из рыхлой соединительной ткани и, следовательно, подвержена образованию абсцесса.

Картина при фарингоскопии



Паратонзиллярный абсцесс

- Паратонзиллярный абсцесс зачастую рецидивирует.
- Аэробные и анаэробные бактерии могут стать причиной его развития.
- Обычно в процесс вовлекаются стрептококки, стафилококки.

Лечение паратонзиллярного абсцесса

- Медикаментозные средства следует применять строго индивидуально в зависимости от характера ангины, состояния других органов и систем.
- При легком течении ангины без выраженной интоксикации назначают по показаниям сульфаниламидные препараты внутрь, взрослым по 1г 4 раза в день.

Лечение паратонзиллярного абсцесса

- В тяжелых случаях, при значительной интоксикации, назначают антибиотики. Чаще применяют пенициллин в/м по 200 000 ЕД 4-6 раз в сутки.
- Если больной не переносит пенициллин, назначают эритромицин по 200 000 ЕД внутрь во время еды 4 раза в день в течение 10 дней, или олететрин по 250 000 ЕД внутрь 4 раза в день в течение 10 дней, или тетрациклин внутрь по 250 000 ЕД 4 раза в день в течение 10 дней.

Лечение паратонзиллярного абсцесса

- Больным ревматизмом и лицам с патологическими изменениями в почках для предупреждения обострения заболевания назначают антибиотики независимо от формы ангины.
- Внутрь назначают также ацетилсалициловую кислоту по 0,5г 3-4 раза в день, аскорбиновую кислоту по 0,1г 4 раза в день.
- Для полоскания используют теплые растворы перманганата калия, борной кислоты, грамицидина, фурацилина, гидрокарбоната и хлорида натрия, антибиотиков, а также отвары шалфея, ромашки (1 столовая ложка на стакан воды).

Лечение паратонзиллярного абсцесса

- Детям, не умеющим полоскать горло, часто дают (через каждые 0,5- 1 ч) пить негорячий чай с лимоном или фруктовые соки.
- Смазывание глотки противопоказано, так как может возникнуть обострение ангины.
- При регионарном лимфадените назначают согревающие компрессы на ночь (лучше спиртовые: 1/3 спирта и 2/3 воды) и теплую повязку на шею днем, паровые ингаляции.

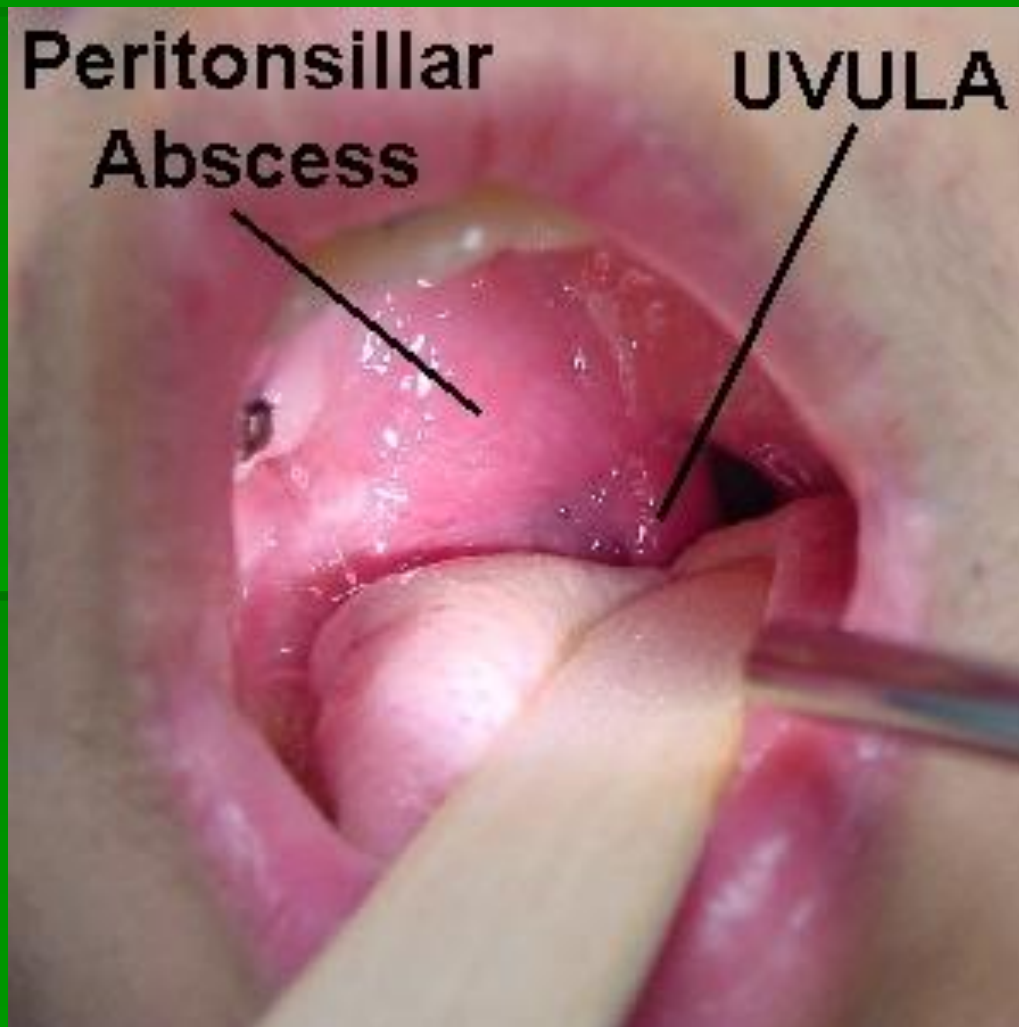
Лечение паратонзиллярного абсцесса

- При затянувшихся лимфаденитах показано местное применение соллюкса, токов УВЧ.
- В процессе лечения необходимо наблюдать за состоянием сердечно - сосудистой системы, повторять анализы мочи и крови, что позволит своевременно начать лечение осложнений.

Лечение паратонзиллярного абсцесса в стационаре

- Лечение, для всех абсцессов, осуществляется при помощи хирургического разреза и дренажа гноя, тем самым облегчают боль от растяжения тканей. Антибиотики также хорошо подходят для лечения ПТА.
- На международном уровне инфекция часто устойчива к пенициллину, поэтому в настоящее время советуют пользоваться клиндамицином. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса производят без общего наркоза.
- Общий наркоз применяют у детей и у тревожных пациентов.

Картина прифарингоскопии



Осложнения

- Развитие заглоточного абсцесса
- Расширение абсцесса в ткани шеи, ведущие к сдавливанию дыхательных путей (ангина Людвига)
- Сепсис
- Некроз близлежащих тканей
- Медиастинит
- В редких случаях ревматизм, холецистит, орхит, менингит, нефрит и т. д.
- Из местных осложнений, кроме описанной выше флегмонозной ангины, наиболее часто встречаются острый средний отит, острый ларингит, отек гортани, пара - фарингеальный абсцесс, острый шейный лимфаденит, флегмона шеи.

Интересные факты

- От ПТА в 1200 году скончался монарх Ала ад -Дин Текеш.
- Джордж Вашингтон скончался от осложнений ПТА, а также вождь и военачальник индейского племени семинолов Оцеола.
- Французский писатель и философ эпохи Возрождения, автор книги «Опыты» Мишель де Монтень в 1592 году скончался от ПТА.