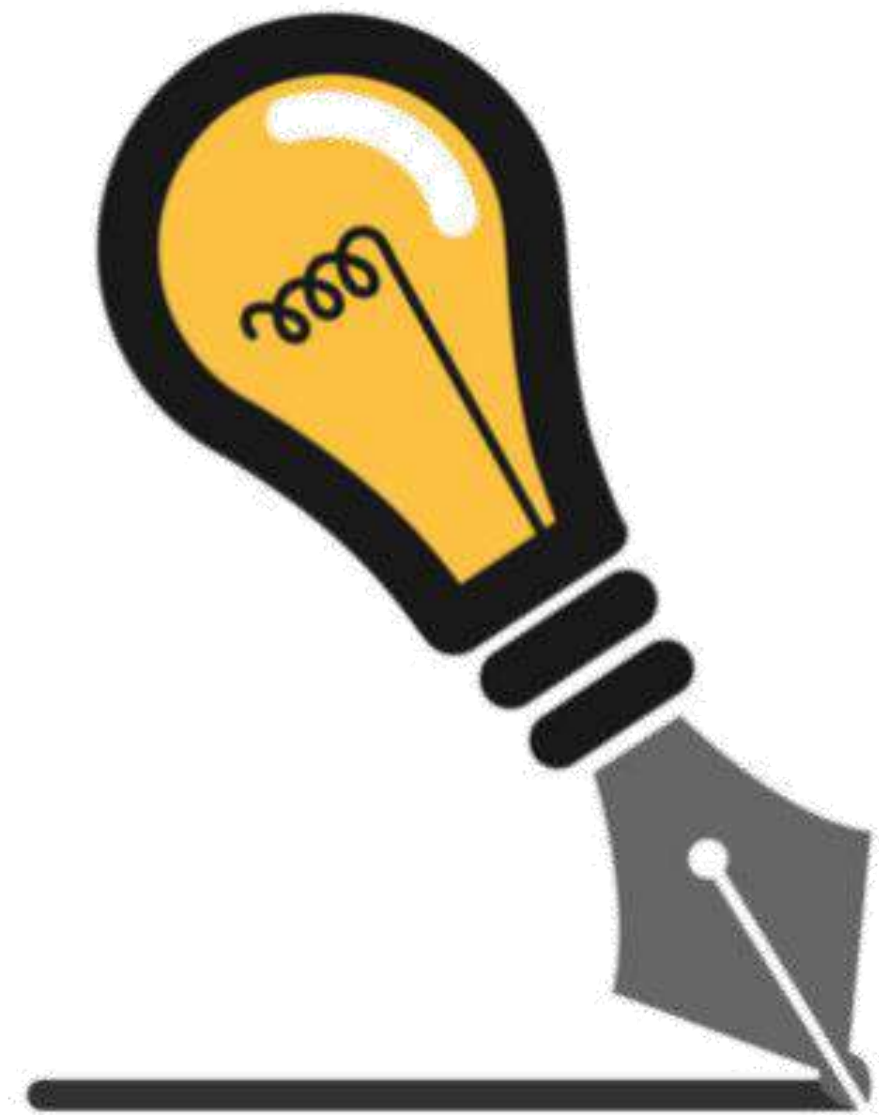


Тонзиллярна патологія в практиці отоларинголога



Попович Василь Іванович

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри
оториноларингології Івано-Франківського національного
медичного університету

ТОП-20 ЛОР діагнозів, %



■ "Інфекції глотки"

I. ПАСПОРТНА ЧАСТИНА

1.1 **Діагноз: гостра респіраторна інфекція**

J00 Гострий назофарингіт (нежить)

J02 Гострий фарингіт

J02.9 Гострий фарингіт, не уточнений

J03 Гострий тонзиліт

J03.9 Гострий тонзиліт, не уточнений

J04 Гострий ларингіт та трахеїт

J04.0 Гострий ларингіт

J04.1 Гострий трахеїт

J04.2 Гострий ларинготрахеїт

J06 Гострі інфекції верхніх дихальних шляхів множинних або не уточнених локалізацій

Наказ МОЗ України

16.07.2014 р. № 499

УКП «Гострі респіраторні інфекції»

(у редакції наказу МОЗ України

від 11.02.2016 № 85)

оновлений

Гострі респіраторні
інфекції (З 14.5 К6)

(Завантажено: 25.01.2021

08:41:33)

Чинний

Протокол

ГС 2014-
499-1

- "Інфекції глотки"

Тонзиліт

📅 07.04.2021 👁 399



**Наказ МОЗ України
від 06 квітня 2021 р. № 639)**

Назва	Статус	Вид	Реєстровий №	Опубліковано
Клінічна настанова, заснована на доказах Тонзиліт (2 МБ) (Завантажено: 07.04.2021 10:58:40)	Чинна	Настанова	КН 2021-639	Квітень, 2021
Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги Тонзиліт (588.7 Кб) (Завантажено: 07.04.2021 10:58:44)	Чинний	Протокол	ГС 2021-639	06.04.2021

Лімфоглоткове кільце *Вальдейєра – Пирогова*

Локалізація	Епітелій	Капсула	Крипти
Глотковий	респіраторний	Частково інкапсульований	Без крипти, з маленькими складками
Трубні	респіраторний	?	?
Піднебінні	псевдошаровий плоский епітелій	Частково інкапсульовані	Довга, розгалужена
Язиковий	псевдошаровий плоский епітелій	Частково інкапсульований	Довга, розгалужена

Мигдалик є унікальним органом, який *у рамках свого завдання фізіологічно знаходиться у постійному запальному процесі, який гістопатологічно визначається у анамнестично здорового пацієнта*

- **Мигдалики не можна визначати як «ХВОРІ» шляхом тільки одного їх клінічного огляду**

Концептуальною основою розуміння етіопатогенезу запальних процесів лімфоїдного глоткового кільця є положення, що:

- **ГОСТРИЙ НАЗОФАРИНГІТ** - запалення *понад фізіологічну норму* ГЛОТКОВОГО МИГДАЛИКА та слизової оболонки НОСОГЛОТКИ
- **ГОСТРИЙ ТОНЗИЛІТ** - запалення *понад фізіологічну норму* ПІДНЕБІННИХ МИГДАЛИКІВ та слизової оболонки, **ЩО ЇХ ВКРИВАЄ**

- **ГОСТРИЙ ФАРИНГІТ** - запалення слизової оболонки ГЛОТКИ
- **ГОСТРИЙ ТОНЗИЛОФАРИНГІТ** - передбачає одночасне ураження тканини глотки та мигдаликів.
- Дана патологія не передбачена МКХ 10 і МКХ 11, тому цей термін не повинен використовуватись

ЕТИОЛОГІЯ

Гострі інфекції лімфоїдної тканини спричинені переважно вірусами (70-95%):

- людські аденовіруси
- ЕБВ
- віруси грипу і парагрипу
- риновіруси та ін.

Вірус Коксакі-А (ентеровірус), викликає картину хвороби, відому як «герпангіна Загорського», яку можна сплутати з гострим бактеріальним **ТОНЗИЛІТОМ**.

У якості головного бактеріального збудника потрібно розглядати БГСГА, тобто **Streptococcus pyogenes**. Він є винуватцем у 15-30% випадків захворювання у дитячому віці і 5-10% – у дорослому.

Бактеріальний симбіоз ***Fusobacterium nucleatum* і *Borrelia Vincentii*** спричиняє картину хвороби, відому як ангіна Сімановського-Плаут-Венса.

Морфологічно:

вірусні тонзиліти викликають типово лімфоцитарну запальну реакцію

бактеріальні тонзиліти – гранулоцитарне запалення.

Встановлення діагнозу: Гострий назофарингіт

Системні ознаки запалення +

- Виділення (*постназальне затікання*)
- Закладеність носа (*неприємні відчуття в носоглотці*)
- Збільшення глоткового мигдалика
- Збільшення лімфоїдних гранул глотки
- Збільшення задньошийних л/в

подібно до
ГРС

Особливість – дуже рідко бактеріальні процеси

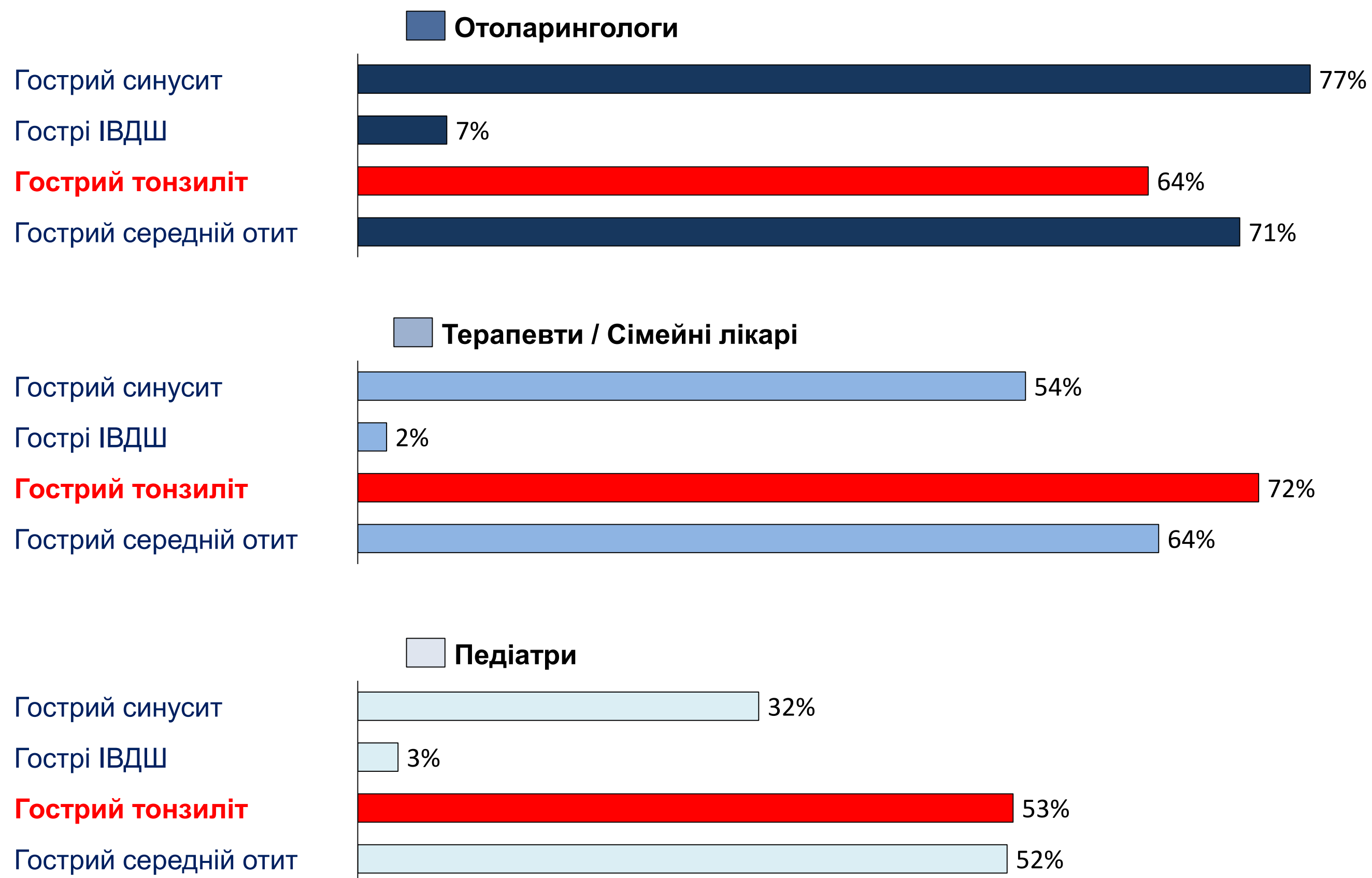
Встановлення діагнозу: Гострий тонзиліт

Системні ознаки запалення +

- **Біль в горлі**
- **Збільшення мигдаликів**
- **Збільшення защеlepних л/в**

Особливість – переважно вірусні процеси

% призначень антибіотиків відповідно до нозології лікарями різних спеціальностей у 2019 році



**Чи можна за клінічними ознаками визначити покази
до антибактеріальної терапії**

(провести дифдіагноз між бактеріальним

(J03.0 - стрептококовий тонзиліт)

і небактеріальним гострим тонзилітом

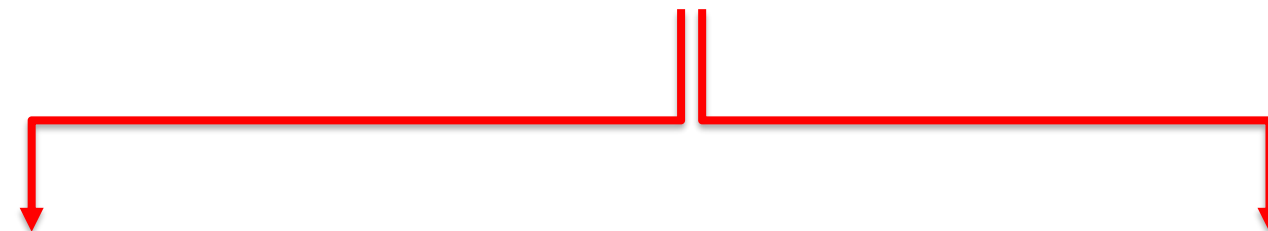
(J03.8 – тонзиліт, інші уточнені збудники,

J03.9 – тонзиліт неуточнений)?

Лікар проводить стратифікацію пацієнтів за шкалою McIsaac. У такий спосіб визначається група пацієнтів, яким антибіотикотерапія не показана

Провідний симптом: «біль в горлі без гострої задишки»

Симптом	Бал
Температура тіла >38°C	1
Відсутність кашлю	1
Збільшення шийних лімфатичних вузлів	1
Збільшення або наліт на мигдаликах	1
Вік: 3–14 років	1
15–44 роки	0
≥45 років	-1



Обстеження пацієнтів з ГТ

Шкала McIsaac:
від 3 до 5 балів

Шкала McIsaac:
від 1 до 3 балів

- Висока імовірність БГСГА-тонзиліту
- При підозрі на БГСГА-тонзиліт - мазок із зіву на мікробіологічну культуру, бактеріоскопічне дослідження або експрес-тест

- Висока імовірність вірусного тонзиліту
- За умов сприятливого самостійного перебігу обстеження непотрібне
- За умов відсутності покращення, значної тяжкості хвороби або одностороннього ураження бактеріоскопічне та бактеріологічне обстеження

Рекомендована терапія НПЗП протягом 2-х (3-х) днів

При виявленні або серйозній підозрі на стрептококовий тонзиліт - антибіотикотерапія

Обґрунтування стратегії антибактеріальної терапії

Шкала Mclsaac (модифікована шкала Centor) сума балів	Імовірність виявлення БГСГА у мазку із зівва
-1 або 0	1%
1	10%
2	17%
3	35%
4 - 5	50%


- БГСГА верифікований (як правило при оцінці за шкалою Mclsaac від 3 до 5 балів) - **негайне призначення**
- відсутність верифікації БГСГА - **відкладене призначення**

Перевага відкладеного призначення а/б полягає у тому, що передбачається їх призначення для пацієнтів, у яких можуть розвинутися ускладнення, і тому, що пацієнти, які очікують призначення антибіотиків, можуть бути схильнішими погодитися з таким курсом лікування, ніж з повною відмовою від їх застосування.

Саме тому відкладене призначення є важливою стратегією лікування з метою скорочення кількості недоречних призначень антибактеріальних лікарських засобів.

[Comment on this paper](#)

Multicenter, Randomized, Open-Label, Comparative Study of Therapeutic Efficacy, Safety and Tolerability of BNO 1030 application in the technology of delayed prescription of antibiotics in patients with severe acute tonsillitis

 V. I. Popovych, I. V. Koshel, O. N. Malofiihuk, L. I. Pyletska, O. A. Semeniuk, O. V. Martynnyk, R. N. Orlovska, O. I. Leta

doi: <https://doi.org/10.1101/2021.03.10.21253255>

робота виконувалась в рамках програми стримування росту АБ- резистентності



Multicenter, Randomized, Open-Label, Comparative Study of Therapeutic Efficacy, Safety and Tolerability of BNO 1030 Application in the Technology of Delayed Prescription of Antibiotics in Patients with Severe Acute Tonsillitis

Popovych VI, Koshel VI, Malofiichuk AN, Pyletska LI, Semeniuk AA, Martynnyk OV, Orlovska RN and Leta OI*

**Основною умовою використання
стратегії відкладеного призначення антибіотиків –
ефективне лікування
ГОСТРОГО ТОНЗИЛЛІТУ**

***Наказ МОЗ України
від 06 квітня 2021 р. № 639)***

Важливо!

Актуальність ГТ зумовлена насамперед наявністю болю в горлі, що призводить до вираженого зниження якості життя пацієнтів.

- ✓ У симптоматичному лікуванні основний акцент ставлять на знеболенні – в першу чергу місцевому та системному.
- ✓ Недооцінка раннього знеболення сприяє стійкості больової реакції і тривалого дискомфорту.

Международный научно-практический журнал

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ
Восточная
Европа

[ГЛАВНАЯ ЖУРНАЛА](#)

[ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ЭТИКА](#)

[РЕКЛАМОДАТЕЛЯМ](#)

[АВТОРАМ](#)

[КОНТАКТЫ](#)

Поиск

[Главная сайта](#) - [Журналы](#) - [Оториноларингология. Восточная Европа](#) - [Выпуски](#) - [2018, том 8, № 4](#) - Контроль боли при остром тонзиллите как стратегия отср...

Попович В.И., Кошель И.В.

Контроль боли при остром тонзиллите как стратегия отсроченного назначения антибиотиков

Острый тонзиллит в 70–85% случаев обусловлен вирусными инфекциями, поэтому в большинстве случаев антибиотикотерапия не показана. Важным аспектом лечения является контроль боли и связанное с этим сокращение необоснованного назначения антибиотиков.

Цель исследования. Оценка эффективности бензидамина гидрохлорида у пациентов с острым небактериальным тонзиллитом.

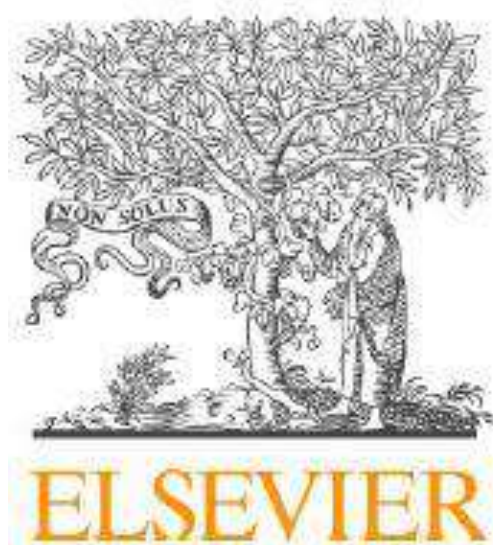
робота виконувалась в рамках програми стримування росту **АБ- резистентності**

Гострий тонзиліт
(обґрунтування адекватного лікування)

Спричинений патогенами запальний процес (альтерація тканин мигдалика)

адекватна імунологічна реактивність →
«фагоцитоз» →
+ а/б (при показах) →
елімінація патогену →
контроль над запаленням

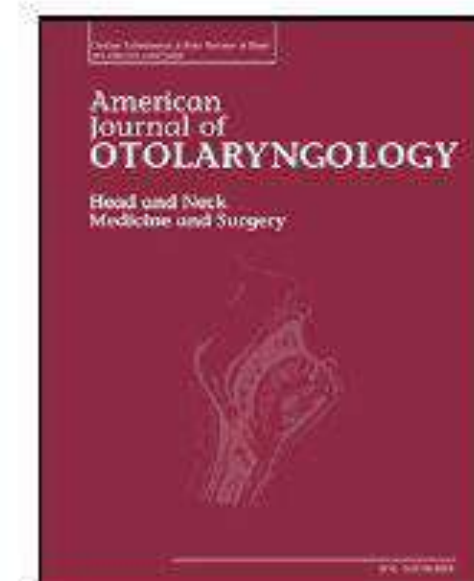
Реституція (одужання)



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Am J Otolaryngol

journal homepage: www.elsevier.com/locate/amjoto



A randomized, open-label, multicenter, comparative study of therapeutic efficacy, safety and tolerability of BNO 1030 extract, containing marshmallow root, chamomile flowers, horsetail herb, walnut leaves, yarrow herb, oak bark, dandelion herb in the treatment of acute non-bacterial tonsillitis in children aged 6 to 18 years



Vasyl Popovych*, Ivana Koshel, Alexander Malofiichuk, Lyubov Pyletska, Alexander Semeniuk, Oksana Filippova, Ruslana Orlovska

робота виконувалась в рамках програми стримування росту **АБ- резистентності**

Ключові висновки:

- **Гострий «назофарингіт, тонзиліт» - *цільова симптоматична та патогенетична консервативна терапія.***
- ***Антибактеріальна терапія тільки у разі верифікації стрептокока.***
- **За відсутності верифікації стрептокока – тактика відкладеного призначення антибіотиків.**

Мигдалики у рамках свого основного завдання – формування імунітету постійно знаходяться у «фізіологічному» запальному процесі, який гістопатологічно визначається у анамнестично здорового пацієнта

Термін - хронічний тонзиліт - створює хибне уявлення про відсутність запалення мигдаликів у клінічно здорових пацієнтів, особливо у дітей

Найбільш точно сутності процесу

«хронічний тонзиліт» відповідає термін

«рекурентний тонзиліт» і саме він розмежовує клінічні стани, за яких слід проводити ті чи інші лікувальні заходи.

Search

[Advanced Search]

Browse

Coding Tool

Special Views

Info

- ▼ CA0F Chronic diseases of tonsils or adenoids
 - CA0F.0 Hypertrophy of tonsils
 - CA0F.1 Hypertrophy of adenoids
 - CA0F.Y Other specified chronic diseases of tonsils or adenoids
 - CA0F.Z Chronic diseases of tonsils or adenoids, unspecified
- CA0G Chronic laryngitis or laryngotracheitis
- ▶ CA0H Diseases of vocal cords or larynx, not elsewhere classified
- ▶ CA0J Nasal polyp
- ▶ CA0K Abscess of upper respiratory tract
- CA0Y Other specified upper respiratory tract disorders
- CA0Z Upper respiratory tract disorders.

Foundation Id : <http://id.who.int/icd/entity/512796448>

CA0F Chronic diseases of tonsils or adenoids

Parent

Upper respiratory tract disorders

Show all ancestors

Description

Any persistent or recurrent disease affecting the round-to-oval mass of lymphoid tissue embedded in the lateral wall of the pharynx (tonsils) or the collection of lymphoid nodules on the posterior wall and roof of the nasopharynx (adenoids)

Exclusions

- Recurrent acute tonsillitis (CA03)

Будь яке персистуюче або рекурентне захворювання, що впливає на кругло-овальну масу лімфоїдної тканини латеральної стінки глотки або скупчення лімфоїдних гранул задньої стінки глотки і куполу НОСОГЛОТКИ

Механізм формування рекурентного перебігу

«класичне гостре запалення»
мигдаликів

альтерація епітелію
лакун і лімфоїдної
тканини

неадекватна імунологічна
реактивність → «незавершений
фагоцитоз» → «персистуюче
запалення понад фізіологічне»

клінічні ознаки
рекурентного тонзиліту

Сучасні тенденції в лікуванні рекурентного тонзиліту

- Максимально дбайливе ставлення до мигдаликів як імунокомпетентного органу.
- Визначення патологічного фенотипу пацієнта з цільовим консервативним лікуванням
- Видалення тільки у випадках доведеної функціональної неспроможності.

Клінічні критерії функціональної неспроможності мигдаликів = покази до хірургічного лікування:

1. Критерії Paradise:

- не менше 7 епізодів за останні 12 місяців, або**
- не менше 5 епізодів на рік за останні 2 роки, або**
- не менше 3 епізоди в рік за останні 3 роки.**

2. постстрептококовий синдром (наявність метатонзиллярних захворювань (ревматизм, нефрит, артрит і т.д.)

3. алергія на антибіотики.

4. девіантна поведінка і погана успішність в навчанні (синдром PANDAS), енурез, відставання в рості.

5. розлади дихання під час сну, проблеми з ковтанням або вимовою.

ORIGINAL CONTRIBUTION

Open Access



A randomized, open-label, multicentre, comparative study of therapeutic efficacy, preventive potential and tolerability of BNO 1030 extract, containing Althea root, Chamomile flowers, horsetail herb, walnut leaves, yarrow herb, oak bark, dandelion herb in the treatment of acute non-bacterial tonsillitis in children aged 6 to 18 years

Vasyl Popovych^{1*} , Ivana Koshel², Oleksandr Malofiichuk³, Lubov Pyletska⁴, Oleksandr Semenyuk⁵, Oksana Martynnyk⁶ and Ruslana Orlovska⁷

Ключові висновки:

- **Рекурентний тонзиліт - цільова консервативна терапія препаратами вибору відсутності показів до хірургічного лікування.**
- **При неефективності консервативного лікування – оперативне.**
- **«Гіпертрофія мигдалика» (глоткового, піднебінних) - на консервативне лікування не реагує, хірургічне лікування за наявності показань**



**Некоректний діагноз як і лікування з
недоведеною ефективністю – крок до
симптоматичного покращення стану, але це
шлях до неефективного лікування,
декомпенсації функції мигдаликів та
формування рекурентного перебігу!**