

Міністерство охорони здоров'я України
Івано-Франківський національний медичний університет
Бібліотека



Сучасний підхід до лікування гострого та хронічного аденоїдиту
(Бібліографічний показчик)



м.Івано-Франківськ

2019

Відповідальний за випуск - директор бібліотеки М.М.Татарин

Укладачі-зав. інформаційно-бібліографічним відділом Г.М.Якимович,
головний бібліограф - Л.М.Заровецька

Набір і комп'ютерна верстка – головний бібліограф Л.М. Заровецька

Інформаційно-бібліографічний відділ пропонує бібліографічний покажчик «Сучасний підхід до лікування гострого та хронічного аденоїдиту». До покажчика увійшли монографії, автореферати дисертацій, статті з періодичних видань наявні в фондах бібліотеки ІФНМУ. Видання є рекомендаційним. Покажчик може бути використаний у навчальній та практичній діяльності. Рекомендовано науковцям, викладачам, аспірантам, пошукачам, студентам та всім, хто прагне більш досконалого вивчення цього питання . Видання створено на базі електронного каталогу бібліотеки ІФНМУ.



Передмова

Аденоїди - це надмірне розростання носоглоткового мигдалика. Як і всі мигдалики, вони мають виконувати захисну роль від мікробів і вірусів, що потрапляють до організму дитини через ніс або рот. Аденоїди також продукують антитіла, щоб протистояти інфекціям. Але на відміну від мигдаликів - невеликих утворень овальної форми, подібних до мигдального горіха, які легко побачити по обидва боки позаду язика, якщо широко відкрити рота, - аденоїди ви не побачите. Носоглотковий мигдалик прихований аж на широкій основі склепіння носоглотки, і лікарю потрібно скористатися невеликим дзеркалом або спеціальним інструментом для того, аби визначити, чи збільшені аденоїди дитини.

Загалом у нашому організмі є шість мигдаликів, але решта з них набагато дрібніші - це скупчення лімфоїдної тканини у слизовій верхніх дихальних шляхів. Функція усіх мигдаликів, які навіть назвали «глотковим кільцем», - обороняти нас від хвороботворних мікроорганізмів. Але часто буває так, що загрозу здоров'ю дитини несуть не віруси й бактерії, а самі аденоїди.

Найбільшу небезпеку аденоїди становлять для дітей віком від 3 до 10 років, надмірно розростаючись і ускладнюючи носове дихання. Фактично, аденоїди часто стають меншими приблизно у віці 5 або 6 років і практично зникають у підліткові роки. Проте іноді аденоїди спостерігають і у дорослих, і навіть у людей похилого віку.

Причини аденоїдів

- Спадковість. Якщо ви самі у дитинстві потерпали через аденоїди, цілком імовірно, що так буде і з вашими дітьми: вони можуть успадкувати від вас особливості лімфатичної та ендокринної систем, які визначатимуть схильність до захворювання. У медицині цей стан називається лімфатико-гіпопластичний діатез. Якщо почуєте такий термін від свого педіатра, не думайте, що це пов'язано з алергією. Діатезом називають схильність організму до будь-якого захворювання. Діток із такою конституцією відрізняють як за будовою тіла, так

і за особливостями поведінки: вони малорухливі, мляві, часто байдужі й апатичні, мають схильність до набряків і повноти, часто хворіють, як правило, мають збільшені лімфовузли. Усе це - наслідки недостатньої функції щитоподібної залози.

- Перегодовування. Ще одна причина аденоїдів - неправильне, переважно надмірне, харчування дитини. Тож стежте за раціоном свого малюка і ніколи не вмовляйте з'їсти ще порцію - годуйте за апетитом.
- Захворювання. Спровокувати ріст аденоїдної тканини можуть певні віруси. Глоткові мигдалики збільшуються за повторного запалення аденоїдної системи при дитячих інфекційних захворюваннях - дифтерії, скарлатині, кору, кашлюку.

Як проявляються аденоїди: симптоми й ознаки

- Тривалий або постійний нежить у дітей, який не піддається лікуванню, закладеність носа, ускладнене носове дихання - найпоширеніші перші ознаки збільшених носоглоткових мигдаликів. За аденоїдів дитина майже завжди дихає ротом.
- Риносинусит також може бути наслідком аденоїдів: збільшені, вони ускладнюють кровообіг слизової оболонки носа, що викликає хронічний нежить, а згодом і запалення додаткових носових пазух.
- Часті захворювання верхніх дихальних органів, як-то ангіна, ларингіт, трахеїт, бронхіт, ускладнюють загальний перебіг захворювання - дихаючи ротом, дитина вдихає недостатньо очищене холодне повітря.
- Отиті погіршення слуху - одні із частих патологій, що супроводжують викликані аденоїдами зміни у носоглотці, що призводять до порушення вентиляції вух.
- Зміна голосу, який стає менш гучним, набуває гугнявості - дитина говорить ніби із защемленим носом.
- Порушення сну: через закладеність носа, дитина дихає уві сні ротом, іноді з храпом. Сон стає неспокійним, дитина часто прокидається і з трудом знову засинає. Віддаленими, але неминучими, на жаль, наслідками стає послаблення уваги, погіршення пам'яті, забудькуватість і частий біль голови. Зрештою це також позначається і на успішності діток.
- Формування аденоїдного типу обличчя спостерігається з часом у діток, котрі роками потерпають через аденоїди. Через те, що в дитини майже завжди відкритий рот, порушується ріст кісток обличчя. Нижня щелепа, як правило, відвисає, верхня - стає помітно видовженою, можливе неправильне розташування зубів, при тому верхні різці значно виступають вперед. Уцілому обличчя набуває апатичного вигляду.
- Порушення розвитку грудної клітки, яку називають «курячою», - також типовий віддалений прояв аденоїдів, викликаний частим поверхневим ротовим диханням.

Аденоїди також позначаються на функціонуванні нервової системи і самої слизової органів дихання, призводячи до численних порушень. Так, серед менш поширених, але можливих, проявів розростання глоткового мигдалика також називають нічне нетримання сечі (енурез) і напади бронхіальної астми.

Як лікувати аденоїди?

Способи і курс лікування аденоїдів має визначити лор-лікар у кожному індивідуальному випадку.

Профілактика аденоїдів

Усі рекомендації щодо профілактики аденоїдів стосуються забезпечення максимально здорового оточення дитині та спрямовані на зміцнення загальної опірності організму. Тож просто нагадаємо загальновідомі правила:

- дотримуйтеся розпорядку дня дитини, забезпечте їй достатній відпочинок, стежте за тривалістю сну (у діток віком до 10 років нічний сон має становити 10-11 годин);
- підтримуйте чистоту у дитячій кімнаті, регулярно проводьте вологе прибирання і провітрюйте приміщення;
- забезпечте збалансоване раціональне харчування дитини, яке має включати молочні страви, м'ясо і рибу, чорний хліб, свіжі овочі та фрукти; обмежте вживання солодощів і жирних страв;
- більше часу проводьте із дитиною на свіжому повітрі: повітря, сонце і вода - найкраще середовище для загартовування дитини;
- одягайте дитину відповідно до погоди;
- стежте, щоб дитина достатньо часу приділяла активним і рухливим іграм, спортивним заняттям;
- своєчасно лікуйте інфекційні захворювання і карієс зубів, не допускайте розвитку хронічних захворювань.

Усі батьки прагнуть виростити здорових діток, але часом це нелегке завдання. Консультація кваліфікованого отоларинголога може допомогти у цій серйозній справі, якщо дитина має проблеми із здоров'ям, викликані аденоїдами. Тож за будь-яких сумнівів проконсультуйтеся зі своїм лікарем. Бажаємо вашим діткам вільно дихати і рости здоровими!

Книги

1. 616.214 Аденоїдні вегетації та аденоїдити [Текст]: Монографія /А. А. Лайко, Д. І. Заболотний, А. Л. Косаковський та ін. - К.: Логос, 2006. — 172 с.

Автореферати

1. 616.212.1-053 Нейвір Е. Г.

Н45 Лікування хронічного аденоїдиту у дітей з алергічним ринітом [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. мед. наук: спец. 14.01.19 "Оториноларингологія" /Е. Г. Нейвірт; Акад. мед. наук Укр. Інст оториноларингології ім. О. С. Коломійченка. - К., 2004. - 16с.

2. 616.323-089 Сміянов Є. В.

С50 Діагностика, клініко-морфологічні особливості та лікування аденоїдиту у дорослих [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. к .м. н.: спец. 14.01.19 "Оториноларингологія" /Є. В. Сміянов; "Ін-т отоларингології ім. О. С. Коломійченка НАМНУ". - К., 2013. - 18 с.

3. 616.214 Тичинський А. Д.

Т 46 Комплексне лікування хронічного аденоїдиту [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. к. м. н.: спец. 14.00.04 "Хвороби вуха, горла і носа" /А. Д. Тичинський; МОЗУ КНДІ отоларингології ім. О. С. Коломійченка. - К., 1993. - 18с.

Статті з періодичних видань

1. Столяров Д. И.
О сопряженности хронического персистирующего аденоидита с дисбактериозом кишечника [Текст] /Д. И. Столяров //Российская оториноларингология. – 2009. – №1. – С.132-136.
2. Анготоева И. Б.
Ларингофарингеальный рефлюкс как возможная причина аденоидита у взрослых [Текст] /И. Б. Анготоева, А. А. Мулдашева //Вестник оториноларингологии. – 2013. – №3. – С.52-55.
3. Методы консервативной терапии детей при аденоидитах [Текст] /С. Б. Безшапочный, В. В. Кищук, В. В. Лобурец [и др.] //Журнал ушных, носовых і горлових хвороб. – 2009. – №6. – С.74-81.
4. Богомильский М. Р.
Аденоиды [Текст] /М. Р. Богомильский //Вестник оториноларингологии. – 2013. – №3. – С.61-64.
5. Богомильский М. Р.
Элиминационная терапия в лечении аденоидитов у детей с острыми синуситами [Текст] /М. Р. Богомильский, Т. И. Гаращенко, Е. В. Шишмарева // Клінічна імунологія, алергологія, інфектологія. – 2010. – №1. – С.55-58.
6. Бредун О. Ю.
Аденоїдит у дітей та його ускладнення [Текст] /О. Ю. Бредун //Современная педиатрия. – 2012. – №4. – С.86-89.
7. Гавриленко Ю. В.
Особливості вибору локальної терапії гострого і хронічного аденоїдиту у дітей [Текст] /Ю. В. Гавриленко //Современная педиатрия. – 2015. – №6. – С.30-34.

8. Гаращенко Т. И.
Иммуномодуляторы топического применения в профилактике и лечении хронического аденоидита у детей [Текст] /Т. И. Гаращенко, И. В. Зеленкова, М. В. Альферова //Вестник оториноларингологии. – 2011. – №2. – С.62-65.
9. Выявление серологических маркеров вируса Эпштейн-Барр у детей с гипертрофией небных миндалин и аденоидов [Текст] /Г. И. Гарюк, Е. А. Куликова, Н. А. Головки [и др.] //Журнал вушних, носових і горлових хвороб. – 2010. – №3. – С.10-13.
10. Карпова Е. П.
Иммунопрофилактика обострений хронического аденоидита у детей [Текст] /Е. П. Карпова //Современная педиатрия. – 2009. – №5. – С.35-36.
11. Карпова Е. П.
Особенности антибактериальной терапии острого риносинусита у детей с хроническим аденоидитом [Текст] /Е. П. Карпова, Д. А. Тулупов //Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. – 2009. – т.87, №2. – С.116-119.
12. Профилактика хронического аденоидита у детей с кислотозависимой патологией желудка [Текст] /Е. П. Карпова, Д. А. Тулупов, Е. Е. Вагина .[и др.] //Вестник оториноларингологии. – 2009. – №5. – С.55-58.
13. Каськова Л. Ф.
Стан гігієни порожнини рота і водневого показника в дітей із гіпертрофією аденоїдів [Текст] /Л. Ф. Каськова, Л. П. Уласевич //Український стоматологічний альманах. – 2016. – №2. – С.64-66.
14. Косаківська І. А.
Труднощі діагностики аденоїдних вегетацій у дітей [Текст] /І. А. Косаківська //Современная педиатрия. – 2018. – №5. – С.11-13.
15. Косаковський А. Л.
Сучасний підхід до лікування гострого та хронічного аденоїдиту в дітей [Текст] /А. Л. Косаковський, Ю. В. Гавриленко //Український медичний часопис. – 2014. – №2. – С.71-75.

16. Применение иммуномодуляторов респиратор и полиоксидоний в профилактике обострений хронического тонзиллита и хронического аденоидита у детей [Текст] /Е. А. Куликова, Е. Г. Колиушко, Д. Т. Древаль, А. Н. Савво //Международный медицинский журнал. – 2011. – т.17, №3. – С.60-64.
17. Купко Н.
Аденоїди у дитини: як оптимізувати лікування? [Текст] /Н. Купко //Дитячий лікар. – 2018. – №3-4. – С.39-44.
18. Купко Н.
Сучасні можливості лікування аденоїдитів у дітей [Текст] /Н. Купко //Дитячий лікар. – 2019. – №1. – С.49-55.
19. Лукашевич М. Г.
Аденоиды и часто болеющие дети-клинико-морфометрические паралели [Текст] /М. Г. Лукашевич, В. В. Киселев, Г. И. Кирий //Вестник оториноларингологии. – 2010. – №4. – С.35-37.
20. Вплив гіперплазії аденоїдів та аденотомії на імунітет і стан здоров'я дітей [Текст] /Л. С. Овчаренко, В. Ю. Ткаченко, А. О. Вертегел [та ін.] //Здоровье ребенка. – 2017. – т.12, №4. – С.100-106.
21. Овчаренко Л. С.
Морфологічні особливості лімфоїдних структур носоротоглотки у дітей із гіперплазією лімфоїдного кільця [Текст] /Л. С. Овчаренко, В. Ю. Ткаченко //Здоровье ребенка. – 2015. – №6. – С.68-71.
22. Пухлик С. М.
Применение иммуномодулятора "Деринат" в практике лечения детей с аденоидами [Текст] /С. М. Пухлик, И. К. Тагунова, А. В. Андреев //Ринология. – 2011. – №2. – С.53-57.
23. Лечение хронических аденоидитов с помощью препарата "Синупрет" (Результаты постмаркетингового клинического исследования) [Текст] /С. М. Пухлик, А. П. Щелкунов, О. В. Титаренко, Д. В. Карпович //Ринология. – 2011. – №3. – С.54-60.

24. Русецкий Ю.
Чувствительность к антибиотикам микрофлоры носоглотки у детей с аденоидами [Текст] /Ю. Русецкий, Т. Седых, В. Смирнова //Врач. – 2011. – №13. – С.34-37.
25. Сравнительное бактериологическое исследование микрофлоры поверхности и биоптатов миндалин у детей с патологией лимфоаденоидного глоточного кольца [Текст] /Ю. Ю. Русецкий, Т. К. Седых, И. О. Чернышенко, В. А. Смирнова //Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. – 2012. – т.91, №2. – С.52-56.
26. Смеянов В. А.
Эффективность препарата "аугментин" в лечении взрослых пациентов с различными формами аденоидита [Текст] /В. А. Смеянов, Е. В. Смеянов //Журнал ушных, носовых і горлових хвороб. – 2010. – №6. – С.64-66.
27. Показники цитологічного складу носового слизу в дітей, які хворі на гострі респіраторні вірусні інфекції [Текст] /О. І. Сміян, Є. В. Дмитрова, В. А. Сміянов [та ін.] //Запорожский медицинский журнал. – 2016. – №6. – С.57-61.
28. Эффективность препарата ринорин в комплексном лечении хронического аденоидита у детей [Текст] /Ю. Л. Солдатский, Е. К. Онуфриева, С. Ф. Гаспарян [и др.] //Вестник оториноларингологии. – 2013. – №2. – С.65-68.
29. Характеристика клеточного и гуморального звеньев иммунитета у детей с хроническим аденоидитом [Текст] /Н. В. Терскова, Н. И. Камзалакова, С. Г. Вахрушев, А. С. Смбатян //Вестник оториноларингологии. – 2013. – №4. – С.10-14.
30. Тулупов Д. А.
Новый взгляд на профилактику и лечение хронического аденоидита у детей [Текст] /Д. А. Тулупов, Е. П. Карпова, Е. А. Воропаева //Вестник оториноларингологии. – 2011. – №1. – С.66-69.
31. Лечение и профилактика аденоидитов бактериальными лизатами у часто болеющих детей [Текст] /С. И. Тюркина, В. С. Минасян, М. С. Савенкова [и др.] //Детские инфекции. – 2013. – т.12, №1. – С.26-30.

32. Хайтович М. В.
Аденоїдит у практиці педіатра [Текст] /М. В. Хайтович //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2011. – т.73, №3. – С.69-74.
33. Новые технологии введения фармпрепаратов при лазерофорезе при лечении детей с аденоидными вегетациями [Текст] /А. Г. Хрыкова, Е. В. Фомина, М. Ю. Герасименко [и др.] //Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2012. – №6. – С.25-29.
34. Юрочко Ф. Б.
Лікування гіпертрофії аденоїдів. Балансуючи між аденотомом і ліками [Текст] /Ф. Б. Юрочко //Сімейна медицина. – 2018. – №3. – С.100-106.
35. Яшан О. І.
Досвід лікування гіпертрофії аденоїдів місцевими комплексними препаратами [Текст] /О. І. Яшан, П. С. Павлюк //Современная педиатрия. – 2017. – №2. – С.70-74.