

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ И АНГИНА

(ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ)

Под редакцией профессоров С.А. Карпищенко и В.М. Свистушкина

Издание четвертое
исправленное и дополненное

Санкт-Петербург
2020

Хронический тонзиллит и ангина. Иммунологические и клинические аспекты. Под редакцией профессоров С.А. Карпищенко и В.М. Свистушкина. Издание четвертое исправленное и дополненное. – СПб.: *Диалог*, 2020. – 304 с.

Книга посвящена одним из самых распространенных заболеваний – хроническому тонзиллиту и ангине. Хронический тонзиллит и ангина встречаются в практике врачей разных специальностей – терапевтов, педиатров, инфекционистов и оториноларингологов.

Авторы книги – известные клиницисты систематизировали и обобщили сведения об этих заболеваниях, представили современные методы диагностики и лечения, включающие традиционные и альтернативные средства.

Книга рассчитана на врачей-оториноларингологов, терапевтов, инфекционистов, студентов медицинских вузов, интересующихся данной проблемой.

Исключительное право публикации книги принадлежит издательству “Диалог”. Выпуск книги без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.

ISBN-978-5-8469-0121-6

© Издательство “Диалог”, 2020

*На обложке представлен рисунок из книги *Chirurgie de L'oreille du nez, du pharynx et du larynx* par Georges LAURENS, 1936.*

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ АВТОРОВ	9
Глава 1	
ИСТОРИЧЕСКИЙ ЭКСКУРС	12
Глава 2	
АНАТОМИЯ ГЛОТКИ. КОЛЬЦО ПИРОГОВА. ОКОЛОГЛОТОЧНОЕ И	
ЗАГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВА И ИХ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ	
ОСЛОЖНЕНИЙ АНГИН.....	14
Глава 3	
ИММУНОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА	
<i>(Назаров П.Г.)</i>	<i>21</i>
3.1. MALT-система. Регионарная иммунная система рото-носо-глотки (MALT), ее функциональные особенности.	21
3.2. Факторы врожденного иммунитета (неспецифической резистентности) в небных миндалинах	23
3.2.1. Фагоцитоз.....	24
3.2.2. Паттерн-распознающие рецепторы, активирующие эндоцитоз.....	24
3.2.3. Сигнальные паттерн-распознающие рецепторы	25
3.2.4. Toll-подобные рецепторы (TLR)	25
3.2.5. Мембранная молекула CD14	26
3.2.6. Растворимые неспецифические антимикробные факторы и цитокины.....	27
Лизоцим (ацетилмурамидаза).....	27
Дефенсины.....	27
Лактоферрин и трансферрин	28
Пентраксины.....	28
Маннозосвязывающий белок, или лектин (MBL)	28
Компоненты матрикса соединительной ткани	28
Коллагены	29
Фибронектин	29
Цитокины	29
Тромбоспондин.....	29
Хемокины	31
Интерфероны.....	31

3.3. Типы лейкоцитов и их локализация в нормальных миндалинах. Тимусзависимые и тимуснезависимые зоны миндалин. Лимфоэпителиальный симбиоз. Криптолимфогенез. Определение функции небных миндалин	32
Полиморфоядерные лейкоциты.....	32
Макрофаги.....	32
Плазматические клетки	32
Тучные клетки	32
Эозинофилы	33
Тимусзависимые зоны.....	33
Тимуснезависимые зоны	34
3.4. Индуктивные и эффекторные зоны иммунной системы слизистых оболочек. М-клетки, дендритные клетки. Презентация антигенов	35
3.4.1. Индуктивные зоны. М-клетки	35
3.4.2. Сравнение индуктивных сайтов в разных тканях.....	37
3.4.3. Lamina propria – эффекторная зона мукозальной иммунной системы	37
В1- и В2-лимфоциты.....	38
Т-клетки собственной пластинки	40
Интраэпителиальные лимфоциты	40
Гамма-дельта Т-клетки в миндалинах	42
Дендритные клетки в слизистой оболочке	44
3.5. IgA: механизмы образования, роль цитокинов, Т-лимфоцитов и эпителиальных клеток	45
3.6. Диссеминация иммунокомпетентных клеток. Перекрестная защита в рамках общей мукозальной иммунной системы	48
3.7. Особенности местного и системного иммунитета при хроническом тонзиллите.....	51
3.8. Осложнения тонзиллитов: иммунологические механизмы.....	53
Глава 4	
КЛАССИФИКАЦИИ АНГИНЫ И ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА	55
Глава 5	
АНГИНА И ЕЕ ПРОЯВЛЕНИЯ	
<i>(Лавренова Г.В., Никитин К.А., Мильчакова А.С.)</i>	60
5.1. Эпидемиология ангин	60
5.2. Этиопатогенез ангин	61

5.3. Варианты клинического течения ангин	63
5.4. Дифтерия и вторичные ангины	66
Скарлатинозная ангина	71
Ангина при туляремии	72
Ангина при брюшном тифе	72
Вторичные ангины при заболеваниях крови.....	72
Ангина при агранулоцитозе	73
Ангина при алиментарно-токсической алейкии	73
Ангина при лейкозах	74
5.5. Ангина у ВИЧ-инфицированных больных	74
5.6. Ангина при инфекционном мононуклеозе.....	76
5.7. Поражения глотки при инфекционных гранулемах	82
Сифилис глотки.....	82
Туберкулез глотки.....	82
5.8. Ангина как поражение лимфоидной ткани гортаноглотки и гортани	83
Ангина язычной миндалины.....	84
Гортанная ангина	84

Глава 6

ОСЛОЖНЕНИЯ АНГИН (Никитин К.А.)

6.1. Местные (околоминдаликовые) осложнения. Паратонзиллярный абсцесс.....	86
Передне-верхний паратонзиллярный абсцесс	86
Задний паратонзиллярный абсцесс	88
Нижний паратонзиллярный абсцесс	89
Реконвалесценция.....	89
Общие замечания по проведению дренирования паратонзиллярных абсцессов.....	90
6.2. Парафарингеальная или глубокая флегмона шеи.....	91
6.3. Тонзиллогенный сепсис	92

Глава 7

Хронический тонзиллит

(Шавгулидзе М.А., Лавренова Г.В., Кучерова Л.Р.)..... 94

7.1. Общие сведения о хроническом тонзиллите

7.1.1. Лабораторная диагностика при хроническом тонзиллите (АСЛО, цитологические исследования)

(Лавренова Г.В., Щелкунова М.А., Бибик П.Р., Трубачева С.В.)

7.2. Рефлекторные связи небных миндалин и их значение при ангине	102
7.3. Хронический тонзиллит как причина халитоза (Лавренова Г.В., Малай О.П., Джагацпанян И.Э., Митрофанова Ю.В., Кашпар Е.А.).....	103
7.4. Беременность и хронический тонзиллит (Георгиева Л.В., Рябова М.А., Шумилова Н.А.)	118
7.5. Хронический тонзиллит у лиц старших возрастных групп (Лавренова Г.В., Глухова Е.Ю., Шахназаров А.Э.)	127
7.6. Вирус-ассоциированный тонзиллит (Рябова М.А., Шумилова Н.А.)	130
7.7. Хронический тонзиллит при лактазной недостаточности (Лавренова Г.В., Муратова Е.И.)	141
7.8. Хронический тонзиллит при IgA-нефропатии (Колесникова О.М., Легкова Ю.В.).....	144

Глава 8

МЕТАТОНЗИЛЛЯРНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

(Герасимова Е.Б., Смульская О.А.)	151
---	-----

Глава 9

ЛЕЧЕНИЕ АНГИН И ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

(Рябова М.А., Лавренова Г.В.)	166
9.1. Местная терапия ангин с применением современных препаратов (Колесникова О.М., Лавренова Г.В.)	166
9.2. Антибактериальная терапия при остром тонзиллофарингите (Свистушкин В.М., Никифорова Г.Н.)	178
9.3. Антибиотикотерапия при хроническом тонзиллите (Рябова М.А.).....	184
9.4. Местное лечение хронического тонзиллита	188
9.5. Применение фагов в лечении хронического тонзиллита (Лавренова Г.В., Нестерова К.И.).....	197
9.6. Хирургическое лечение хронического тонзиллита (Рябова М.А., Козырева Е.Е.)	199
9.6.1. Показания к хирургическому лечению	201
9.6.2. Противопоказания к хирургическому лечению	204
9.6.3. Тонзиллэктомия.....	205
9.6.4. Осложнения тонзиллэктомии	211
9.6.5. Профилактика послеоперационных осложнений.....	215

9.7. Криотонзиллотомия (Лавренова Г.В., Кучерова Л.Р.).....	219
9.8. Лазерная хирургия небных миндалин (Рябова М.А., Козырева Е.Е.).....	223
9.9. Влияние тонзиллэктомии на голосовую функцию (Свиштушкин В.М., Старостина С.В., Аветисян Э.Е.).....	225
9.10. Ультразвуковые технологии в лечении хронического тонзиллита (Нестерова К.И., Нестерова А.А.).....	232
9.11. Лечение хронического тонзиллита грибковой этиологии (Нестерова К.И., Нестерова А.А.).....	244

Глава 10

ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

(Лавренова Г.В., Никифорова Г.Н.).....	250
10.1. Методика закаливания с постепенным снижением температуры воды при воздействии на нижние конечности	252
10.2. Методика закаливания с постепенным снижением температуры воды при воздействии на всю поверхность кожи	253
10.3. Методика закаливания с постепенным снижением температуры воды при воздействии на область глотки и полость носа	253
10.4. Методика закаливания с использованием комнатных температур	254
10.5. Фитоадаптогены как регуляторы иммунитета при хроническом тонзиллите (Яременко К.В.)	254
10.6. Профилактика хронического тонзиллита с помощью современных иммуномодуляторов (Александров А.Н., Сопко О.Н.) ..	260

Глава 11

КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ

(Тулебаев Р.К., Лавренова Г.В., Мильчакова А.С.).....	263
---	-----

Глава 12

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ АНГИНЫ И ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

(Лавренова Г.В.).....	273
12.1. Ангина.....	273

12.2. Хронический тонзиллит.....	279
12.3. Рецепты из старинных лечебников	281
12.4. Питье при ангине.....	282
12.5. Питание при ангине	284
12.6. Прополис	284
12.7. Растительные сборы, повышающие иммунитет при ангине и хроническом тонзиллите	285
12.8. Полоскание горла.....	288
12.9. Компрессы.....	289
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	290

ОТ АВТОРОВ

Среди проблем, которые интересуют клиницистов, едва ли не самой волнующей является проблема очаговой инфекции. Академик Н.Д.Стражеско насчитывал несколько десятков воспалительных очагов в организме, которые можно рассматривать как очаги хронической инфекции.

Был период, когда считалось, что любые увеличенные миндалины следует удалять – и это решит проблему.

И сегодня роль очаговой инфекции привлекает внимание представителей различных отраслей медицинских знаний.

Расположение миндалин в области перекреста дыхательного и пищеварительного трактов обеспечивает их непосредственный контакт с многообразными антигенами. Именно поэтому миндалины могут выполнять информационную функцию с первых дней жизни организма. Им отведена существенная роль в формировании иммунологических реакций. Доказано, что иммунологическая реактивность детей уступает реактивности взрослых.

Миндалины и заболевания, связанные с ними, имеют свои особенности в различные возрастные периоды. Есть основание полагать, что миндалины активно участвуют в выполнении информационной функции в течение всей жизни человека.

Проблема хронического тонзиллита остается крайне актуальной. Типичная клиническая картина хронического тонзиллита нередко бывает мало интересной для практикующего врача, но многозначимой для пациента в силу возникновения сочетанной (пара- и метатонзиллярной) патологии. Каждый оториноларинголог, работающий в специальности, очень часто сталкивается с хроническим тонзиллитом и вполне закономерно имеет собственное представление о патогенезе заболевания и способах лечения.

В возникновении хронического тонзиллита, как считают большинство авторов, лежит нарушение биологических процессов в небных миндалинах, вследствие чего страдают защитно-приспособительные механизмы миндалинковой ткани и снижается устойчивость их в отношении инфекции, постоянно имеющейся в них и на них.