



Вирусная ангина у детей дошкольного возраста

Вирусная ангина у детей — это инфекционное воспаление лимфоидной ткани миндалин глотки, которое возникает при заражении аденовирусами, герпесвирусами, энтеровирусами. Заболевание проявляется интенсивной болью в горле, усиливающейся при глотании, субфебрильной температурой тела, покраснением и отеком миндалин. Основу диагностики составляет осмотр горла и выявление типичных внешних признаков тонзиллита, а для уточнения его этиологии назначают бакпосев мазка со слизистой зева, общеклинические и серологические реакции крови. Лечение вирусных ангин требует щадящего режима и диеты, полосканий горла растительными отварами и антисептиками.

Общие сведения

Ангина (острый тонзиллит) составляет 3-7% от числа острых болезней детского возраста и 17-42% всех обращений к педиатрам и детским отоларингологам. Заболевание встречается у детей любого возраста, исключение составляет первый год жизни малыша, когда лимфоидная ткань еще недостаточно развита. Пик вирусных тонзиллярных воспалений приходится на возрастной диапазон от 3 до 7 лет, у подростков они диагностируются крайне редко. Девочки и мальчики болеют одинаково часто. Болезнь опасна местными и системными осложнениями, переходом в хроническую форму.



Причины

Ангины возникают как первичное заболевание либо осложняют течение системных вирусных инфекций. У детей основными возбудителями тонзиллита являются аденовирусы 1-9 типа и энтеровирусы Коксаки. Типичной причиной ангин у дошкольников считается инфекционный мононуклеоз, вызванный герпесвирусом Эпштейна-Барра. В крайне редких случаях патология развивается при гриппе, парагриппе, риновирусной инфекции.

К предрасполагающим факторам со стороны организма относят лимфатико-гиперпластический тип конституции, наличие острых и хронических заболеваний носоглотки, изменение реактивности иммунитета. Вероятность возникновения ангины повышают нервное перенапряжение и постоянный стресс у ребенка, недавно перенесенные истощающие инфекционные или соматические болезни. Внешние провоцирующие факторы включают переохлаждение, резкие изменения погоды, слишком сухой воздух в доме.

Прогноз и профилактика

Терапия вирусных ангин в большинстве случаев не представляет сложностей, поэтому дети выздоравливают в течение 5-10 дней. Опасность болезни заключается в риске развития системных осложнений с поражением сердца, почек, суставов. Для профилактики тонзиллитов необходимо обучать ребенка правилам гигиены, одевать его по погоде и не допускать переохлаждений, не давать слишком горячую или холодную пищу. Важную роль играет выявление и лечение других ЛОР-патологий.

Профилактика вирусной ангины направлена на снижение вероятности контакта с вирусом и на общее укрепление организма.

Профилактические меры включают:

- регулярное использование антисептика для рук в общественных местах;
- мытье рук с мылом при возвращении домой и перед едой;
- ежедневное проветривание комнат в доме;
- полноценное питание.

Патогенез

Проникновение вирусных возбудителей происходит воздушно-капельным, контактным или алиментарным путем. Учитывая скученность в коллективах детских садов и школ и несоблюдение малышами правил гигиены, распространение инфекции происходит очень быстро. Вирусы внедряются в тонзиллярную слизистую оболочку, начинают оказывать цитопатические эффекты. Чаще всего поражаются небные миндалины.

Вирусы вызывают воспалительный процесс, усиливают выделение специфических медиаторов, в результате чего нарастает отечность, гиперемия, высыпания. Для ангин характерна аллергически-гиперергическая реакция, поскольку лакунарная микрофлора и продукты распада клеток действуют как антигены, sensibilizing организм. Это служит предпосылкой для развития у детей осложнений.

Симптомы

Боль и дискомфорт в горле, которые усиливаются при глотании. При вирусных тонзиллитах боль обычно симметричная. Иррадиация боли в ухо. Этот симптом появляется в том случае, если воспаление миндалин распространяется на небные дужки. Снижение аппетита. Маленькие дети могут и вовсе отказываться от еды из-за сильно выраженной боли при глотании. При этом от напитков и гомогенной жидкой пищи дети обычно не отказываются. Повышение температуры тела. Самая высокая температура обычно наблюдается в первые дни заболевания. Общие симптомы интоксикации: слабость, сонливость, боль в мышцах, ломота в теле, головная боль. Если заболевание сопровождается высокой температурой, могут появляться такие симптомы, как рвота, тошнота и диарея. У грудных детей эти проявления могут наблюдаться даже при невысокой температуре.²

При осмотре горла можно увидеть местные проявления ангины:

покраснение миндалин и небных дужек; выраженный отек миндалин; появление налета на поверхности миндалин или на задней стенке глотки (этот симптом наблюдается не всегда).

Осложнения

Самым частым последствием вирусной ангины у детей является присоединение бактериальной флоры, поскольку слизистая повреждена и местный иммунитет нарушен. При этом возникают затяжные фолликулярные или лакunarные гнойные воспаления, лечение которых затруднено. Среди типичных местных осложнений ангин называют перитонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, средний отит. Они в основном развиваются при несвоевременном начале терапии.

Системные метатонзиллярные осложнения у детей наблюдаются намного реже, но именно они наиболее опасны для здоровья ребенка. После перенесенной ангины в периоде реконвалесценции могут начаться инфекционно-аллергический миокардит, гломерулонефрит. Патологии имеют аутоиммунный характер, проявляются не ранее 8-10 дня после начала клинических симптомов.

Диагностика

Обследование и лечение при неосложненных формах ангин проводит педиатр, по показаниям он направляет ребенка на консультацию инфекциониста и отоларинголога. Ценную информацию врач получает при осмотре горла: он выявляет гиперемию и отечность небных дужек, разрыхленную, зернистую тонзиллярную поверхность, могут быть пузырьки с прозрачным содержимым, которые быстро вскрываются с образованием эрозий. Что уточнить диагноз, используются следующие методы: Мазок из зева. Исследование выполняется при всех случаях ангины, чтобы исключить бактериальное воспаление, вызванное гемолитическим стрептококком, гемофильной палочкой, микоплазмами или хламидиями. Обязательно берут мазок на дифтерию, которая на начальных этапах может протекать без характерных физикальных симптомов. Общий анализ крови. Обнаружение в гемограмме повышенного числа атипичных лимфоцитов (мононуклеаров) — патогномоничный признак инфекционного мононуклеоза. Вирусные воспаления зачастую сопровождаются лейкопенией. Для диагностики вирусов Эпштейна-Барра, Коксаки, аденовирусов назначают ИФА крови на антитела.

Лечение вирусной ангины у детей

Против большинства вирусов, которые вызывают острый тонзиллит, не существует специфических препаратов. Поэтому основой лечения вирусной ангины является патогенетическая и симптоматическая терапия. Основная цель такого лечения — уменьшить воспаление, снизить боль и другие неприятные симптомы болезни. При вирусной инфекции антибиотики не эффективны. Они не ускоряют выздоровление и не снижают риск развития бактериальных осложнений.

Чем лечится:

Жаропонижающие препараты. Они применяются при температуре выше 38°C или в случае очень плохого самочувствия на фоне более низкой субфебрильной температуры. Для снижения температуры у детей рекомендуется использовать парацетамол или ибупрофен. Эти препараты наиболее эффективны и безопасны для детского организма. Если у ребенка наблюдается сильная рвота, жаропонижающие препараты можно применять в форме ректальных свечей. Антигистаминные препараты также могут назначаться при вирусной ангине. Они снижают воспаление и помогают улучшить общее самочувствие. 3. Местное лечение антисептическими средствами. Местное применение антисептиков решает сразу несколько задач: снижается риск вторичного инфицирования поврежденной слизистой оболочки, уменьшается воспаление и болезненные ощущения. Чтобы добиться максимально выраженного эффекта, полоскать горло рекомендуется 2-3 раза в сутки. Раствор для полоскания должен быть максимально свежим и теплым. Полоскание горла рекомендуется детям возрастом от 4 лет **Чтобы ускорить выздоровление, нужно следовать несколькими общими рекомендациями:**

комнату, в которой находится больной ребенок, следует регулярно проветривать; в помещении рекомендуется как минимум раз в день делать влажную уборку; в острый период болезни стоит немного скорректировать рацион, убрав из меню острые, кислые и слишком соленые блюда; уменьшить слабость, недомогание и другие проявления интоксикации поможет обильное питье.