

# Острый тонзиллит

**Острый тонзиллит (ангина)** — это воспаление миндалин, которые помогают иммунной системе защитить организм от инфекций.

Воспаленные миндалины выглядят красными и отечными, могут быть покрыты желтыми или беловатыми наложениями или пятнами. У ребенка с острым тонзиллитом могут наблюдаться следующие симптомы:

- боль в горле;
- лихорадка;
- неприятный запах изо рта;
- увеличение «желез» (лимфатических узлов) в области шеи;
- проблемы с глотанием.

Дети с острым тонзиллитом могут ощущать недомогание, головную боль, боль в животе или отсутствие аппетита.



## **ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ ВИРУСАМИ, ТАКИМИ КАК:**

- аденовирус;
- вирус гриппа;
- вирус Эпштейна – Барр.

Его также могут вызывать бактерии, чаще всего стрептококки группы А или даже коринебактерии дифтерии. Изредка тонзиллит может быть проявлением неинфекционных болезней.

Любой человек в любом возрасте может заболеть тонзиллитом, но чаще всего болеют дети и подростки в возрасте от 5 до 15 лет.



## **ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА**

«На глаз» отличить вирусный тонзиллит от стрептококкового очень трудно.

Раньше считалось, что наложения на миндалинах бывают только при бактериальной инфекции, таких пациентов в срочном порядке начинали лечить антибиотиками. Позднее было доказано, что многие вирусы также вызывают появление наложений, поэтому сегодня этот признак не является поводом для начала антибиотикотерапии.

Для диагностики острого тонзиллита применяются:

- экспресс-тест, который дает результат в течение нескольких минут;
- микробиологическое исследование отделяемого со слизистой оболочки горла (дает результат в течение нескольких дней).

Если экспресс-тест на стрептококк отрицательный, по результатам микробиологического исследования можно установить окончательный диагноз.



## **ЛЕЧЕНИЕ**

Лечение зависит от того, чем вызван острый тонзиллит:

- если вирусом, то организм будет бороться с инфекцией самостоятельно;
- если стрептококком, то врач назначит антибиотик.

Важно не прерывать антибактериальную терапию ранее указанного врачом срока, даже если ваш ребенок стал чувствовать себя лучше через несколько дней, — иначе инфекция может повториться. Полный курс лечения также позволит предотвратить более серьезную проблему со здоровьем, вызываемую  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А, при которой развивается ревматизм и поражается в первую очередь сердце.



## **КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЛУЧШЕ?**

Убедитесь, что ваш ребенок пьет много жидкости и достаточно отдыхает. Если глотание причиняет боль, предлагайте жидкую или мягкую пищу. Некоторые дети предпочитают теплые еду и напитки, такие как суп или сладкий чай. Другим детям нравится охлаждающий эффект замороженной пищи (молочные коктейли, смузи, мороженое). Старшие дети могут сосать сладкие леденцы или пастилки от боли в горле.

При выраженном болевом синдроме можно дать обезболивающее средство (ибупрофен). Не давайте препараты, содержащие ацетилсалициловую кислоту, в связи с риском развития синдрома Рея с поражением печени и мозга.



## **ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ ЗАРАЗНЫМ?**

Острый тонзиллит заразен. Чихание и кашель могут способствовать распространению микробов от одного человека к другому.



## **МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ?**

Старайтесь держать детей подальше от больных острым тонзиллитом и убедитесь, что члены вашей семьи регулярно и тщательно моют руки.

Если у кого-то в семье острый тонзиллит, держите его посуду и столовые приборы отдельно и мойте их в горячей мыльной воде. Нельзя делиться едой, напитками, салфетками или полотенцами с другими членами семьи. Используйте новую зубную щетку после выздоровления.