

Комплексный подход в лечении пациента с хроническим тонзиллитом. Клинический случай

Х.Т. Абдулкеримов^{1,2}, К.И. Карташова^{✉1}

¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия;

²ГАУЗ «Городская клиническая больница №40», Екатеринбург, Россия

Аннотация

Хронический тонзиллит (ХТ) является распространенным инфекционно-аллергическим заболеванием, приводящим к тяжелым общесоматическим осложнениям, включающим ревматическое поражение суставов и сердца, болезни почек. В настоящее время в России наблюдается рост числа пациентов с ХТ. В амбулаторной практике лечение ХТ часто ограничивается промыванием лакун небных миндалин, при этом местные препараты не используются. Под нашим наблюдением находилась пациентка 35 лет с диагнозом ХТ и стажем течения заболевания более 1,5 года. Выбран комбинированный метод терапии, включающий лечение на аппарате «Тонзиллор» с использованием низкочастотного ультразвука и местное применение средства для слизистой оболочки рта и гортани Вирокинол с целью орошения миндалин и слизистой оболочки. В результате проведенного комплексного лечения достигнута выраженная положительная динамика, уменьшены клинические симптомы ХТ.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, комбинированный метод лечения, средство Вирокинол для слизистой оболочки рта и гортани

Для цитирования: Абдулкеримов Х.Т., Карташова К.И. Комплексный подход в лечении пациента с хроническим тонзиллитом. Клинический случай. Consilium Medicum. 2024;26(9):571–574. DOI: 10.26442/20751753.2024.9.202934

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

CLINICAL CASE

An integrated approach to the treatment of a patient with chronic tonsillitis. Clinical case

Khyyir T. Abdulkherimov^{1,2}, Ksenia I. Kartashova^{✉1}

¹Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia;

²State Clinical Hospital №40, Ekaterinburg, Russia

Abstract

Chronic tonsillitis (CT) is a common infectious-allergic disease leading to severe general somatic complications, including rheumatic damage of joints and heart, kidney disease. Currently in Russia there is an increase in the number of patients with CT. Therapy for CT in outpatient practice is often limited to only washing the lacunae of the palatine tonsils, without the use of local drugs. We observed a 35-year-old patient with a diagnosis of chronic tonsillitis and a history of the disease of more than 1.5 years. A combined method of therapy was chosen, including treatment with the Tonsillor apparatus using low-frequency ultrasound therapy and local use of Viroxinol for irrigation of the tonsils and mucous membrane. As a result of the complex treatment, pronounced positive dynamics and a decrease in the clinical symptoms of CT were achieved.

Keywords: chronic tonsillitis, combined treatment method, Viroxinol for irrigation of the tonsils and mucous membrane

For citation: Abdulkherimov KhT, Kartashova KI. An integrated approach to the treatment of a patient with chronic tonsillitis. Clinical case. Consilium Medicum. 2024;26(9):571–574. DOI: 10.26442/20751753.2024.9.202934

Введение

Хронический тонзиллит (ХТ) – общее хроническое инфекционно-аллергическое заболевание с местной воспалительной реакцией в небных миндалинах (НМ), которое характеризуется как очаговая инфекция. В последние годы в Российской Федерации наблюдается неуклонный рост пациентов с ХТ и больных, страдающих безангинными его формами [1–5]. По данным разных авторов, в России распространенность ХТ составляет 18–31%. Серьезную проблему представляет и самолечение пациентов, а попытки самостоятельного удаления казеозного содержимого из лакун НМ часто сопровождаются серьезными осложнениями, включая и паратонзиллярные абсцессы [6, 7]

Наиболее часто амбулаторное лечение ХТ ограничивается только промыванием лакун НМ, при этом не исполь-

зуются местные препараты, которые топически позволяют влиять на очаг инфекции. Комбинированные методы терапии в современной медицинской практике позволяют повысить эффективность лечения больных и обеспечить более длительный период без рецидивов и обострений заболевания [8–11].

Под нашим наблюдением находилась пациентка Н. 35 лет, которая на момент осмотра жаловалась на частые боли в гортани, выделение «пробок» из лакун НМ, быструю утомляемость, периодическое повышение в вечернее время субфебрильной температуры тела до 37°C. Уже в течение 3 лет больная отмечает скопления или отхаркивание обильных казеозных пробок (КП) с неприятным запахом, частые обострения тонзиллита. Самостоятельно не лечилась. По результатам мезофарингоскопии мягкое небо

Информация об авторах / Information about the authors

[✉]Карташова Ксения Игоревна – канд. мед. наук, доц. каф. хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ. E-mail: kartashovaki@mail.ru

Абдулкеримов Хийир Тагирович – д-р мед. наук, проф., зав. каф. хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ, зав. отд-нием оториноларингологии с койками челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ ГКБ №40

[✉]Ksenia I. Kartashova – Cand. Sci. (Med.), Ural State Medical University. E-mail: kartashovaki@mail.ru; ORCID: 0000-0002-9442-1986

Khyyir T. Abdulkherimov – D. Sci. (Med.), Prof., Ural State Medical University, State Clinical Hospital №40. ORCID: 0000-0002-0875-8057

Рис. 1. 1-й день лечения.



Рис. 2. 5-й день лечения: Тонзиллор + Вироксинол®.



симметрично, маленький язычок незначительно гиперемирован. Передние небные дужки (НД) отечны, спаяны с НМ. Признаки Зака, Гизе и Б.С. Преображенского положительные. НМ выступают из-за передних НД (3-я степень гипертрофии), лакуны расширены, при надавливании на переднюю НД заполнены казеозными массами. Слизистая оболочка задней стенки глотки незначительно гиперемирована. Регионарные лимфоузлы увеличены, при пальпации безболезненны, не спаяны с окружающими тканями (рис. 1).

Характеристика выделенной микрофлоры и посев сделаны перед началом терапии: *Haemophilus influenzae* 105 КОЕ, бактериальный агент устойчив к пенициллинам и защищенным пенициллинам. Персистирующих вирусных инфекций не обнаружено, в общем анализе крови лейкоцитоз $11,4 \times 10^9$ л.

Начат курс лечения на аппарате «Тонзиллор», количество процедур – 10. По результатам клинических исследований использование аппарата «Тонзиллор» с применением низкочастотного ультразвука (НУЗ) в консервативном лечении ХТ – наиболее эффективный метод промывания НМ. Воздействие НУЗ на лимфоидную ткань улучшает циркуляцию крови по мелким сосудам в очаге воспаления и разрушает бактерии. В результате действия ультразвука на ткани уменьшаются воспаление, боль, отек и зуд, ускоряются процессы регенерации. Следует отметить, что НУЗ используют не только в отоларингологии [12].

После каждой процедуры НМ и слизистую глотки орошали средством Вироксинол® для слизистой оболочки рта и горла на основе гипохлорита натрия по 2 дозы на каждую миндалину, которое рекомендовали на весь срок лечения (10 дней) по 2–3 дозы до 4 раз в день.

Вироксинол® сочетает гипохлорит натрия 0,08% и гипертонический раствор хлорида натрия 2,1%, что обеспечивает комплексное воздействие на слизистую оболочку рта и горла. Гипохлорит натрия обладает широким спектром

действия, эффективен против грамположительных и грамотрицательных бактерий, большинства патогенных грибов, включая род *Candida*, вирусов и простейших [7, 13–15]. Важным преимуществом является отсутствие резистентности. Гипертонический раствор хлорида натрия способствует снижению отека слизистой, удаляет избыточную жидкость из межклеточного пространства. Приведенные свойства определяют выбор средства Вироксинол® для комплексного лечения с НУЗ.

На 5-й день лечения размер НМ уменьшился, стали видны единичная исходящая КП и лакуны НМ. На 10-й день лечения пациентка отметила отсутствие выделения КП из лакун НМ, вечерний субфебрилитет прошел, температура по вечерам последние 4 дня составляла $36,6^\circ\text{C}$. Боли и першение в горле не беспокоили (рис. 2).

При мезофарингоскопии слизистая глотки розовая, лакуны миндалин несколько расширены, видна явная положительная динамика, регионарные лимфатические узлы пальпируются, подвижные, безболезненные, их размер уменьшился. НМ также значительно уменьшились.

Повторный посев на микрофлору выполнен на 10-й день лечения по схеме: лечение на аппарате «Тонзиллор», местно – орошение средством для слизистой оболочки рта и горла Вироксинол®. В посеве обнаружены обитатели нормальной микрофлоры слизистой ротоглотки. Патогенных микроорганизмов не выявлено (рис. 3).

Таким образом, включение в комплексное лечение пациентки с ХТ орошения средством для слизистой оболочки рта и горла Вироксинол® обеспечило эрадикацию патогенного возбудителя, повысило качество жизни больной и предупредило развитие возможных осложнений.

Заключение

Применение комбинированного метода лечения ХТ, включающего физическое воздействие НУЗ с промыванием лакун НМ на аппарате «Тонзиллор» и топическое исполь-

Рис. 3. 10-й день лечения: Тонзиллор + Вироксинол®.



зование средства Вироксинол® для слизистой оболочки рта и горла на основе гипохлорита натрия, привело к уменьшению воспалительного процесса и объема лимфоидной ткани НМ с эрадикацией патогенного возбудителя. Уже к 10-му дню лечения пациентка отметила выраженный регресс беспокоящих ранее симптомов. Визуально в лакунах НМ полностью отсутствовали КП, НМ уменьшились в размерах, прошли вечерний субфебрилитет, боли и першение в горле.

Раскрытие интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure of interest. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Источник финансирования. Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Funding source. The authors declare that there is no external funding for the exploration and analysis work.

Информированное согласие на публикацию. Пациентка подписала форму добровольного информированного согласия на публикацию медицинской информации.

Consent for publication. Written consent was obtained from the patient for publication of relevant medical information and all of accompanying images within the manuscript.

Литература/References

1. Мальцева Г.С., Гринчук О.Н. Особенности клинического течения и консервативного лечения хронического тонзиллита на современном этапе. *Эффективная фармакотерапия*. 2011;3:16-20 [Mal'tseva GS, Grinchuk ON. Features of the clinical course and conservative treatment of chronic tonsillitis at the present stage. *Effective Pharmacotherapy*. 2011;3:16-20 (in Russian)].
2. Пальчун В.Т. Развитие проблемы хронического тонзиллита. *Вестник оториноларингологии*. 2006;6:7-8 [Pal'chun VT. Development of the problem of chronic tonsillitis. *Russian Bulletin of Otorhinolaryngology = Vestnik Otorhinolaryngologii*. 2006;4:7-8 (in Russian)].
3. Пальчун В.Т. Классификация и лечебная тактика при хроническом тонзиллите. *Вестник оториноларингологии*. 2013;78(3):8-11 [Pal'chun VT. Classification and therapeutic strategy for chronic tonsillitis. *Russian Bulletin of Otorhinolaryngology = Vestnik Otorhinolaryngologii*. 2013;78(3):8-11 (in Russian)].
4. Alasil SM, Omar R, Ismail S, et al. Evidence of Bacterial Biofilms among Infected and Hypertrophied Tonsils in Correlation with the Microbiology, Histopathology, and Clinical Symptoms of Tonsillar Diseases. *Int J Otolaryngol*. 2013;2013:408238. DOI:10.1155/2013/408238
5. Avramović V, Petrović V, Jović M, Vlahović P. Quantification of cells expressing markers of proliferation and apoptosis in chronic tonsillitis. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. 2015;35(4):277-84.
6. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Аксенова А.В., Гусева О.А. Современные представления о токсико-аллергических проявлениях хронической тонзиллярной патологии, его этиологическая роль в возникновении и течении общих заболеваний. *Вестник оториноларингологии*. 2012;2:5-12 [Pal'chun VT, Gurov AV, Aksenova AV, Guseva OA. The modern view of toxic-allergic manifestations of chronic tonsillar pathology, its etiological and pathological role in the evolution and development of general diseases. *Russian Bulletin of Otorhinolaryngology = Vestnik Otorhinolaryngologii*. 2012;77(2):5-12 (in Russian)].
7. Видулов Г.Х. Антисептические средства: возможности использования при респираторных инфекциях в условиях пандемии COVID-19. *Инфекционные болезни*. 2020;18(2):58-66 [Vikulov GK. Use of antiseptics in respiratory infections during the COVID-19 pandemic. *Infekc. Bolezni (Infectious Diseases)*. 2020;18(2):58-66 (in Russian)]. DOI:10.20953/1729-9225-2020-2-58-66
8. Полевщиков А.В., Рязанцев С.В. Хронизация заболеваний лимфоглоточного кольца: гистологический и иммунологический аспекты: материалы VIII Петербургского Международного форума оториноларингологов России. СПб.: Полифорум, 2019 [Polevshchikov AV, Riazantsev SV. Khronizatsiia zabolevanii limfoglotochnogo kol'tsa: gistologicheskii i immunologicheskii aspekty: materialy VIII Peterburgskogo Mezhdunarodnogo foruma otorinolaringologov Rossii. Saint Petersburg: Poliforum, 2019 (in Russian)].
9. Рязанцев С.В., Еремина Н.В., Щербань К.Ю. Современные методы лечения хронического тонзиллита. *Медицинский совет*. 2017;19:68-72 [Ryazantsev SV, Eremina NV, Scherban KY. Modern methods to treat chronic tonsillitis. *Meditsinskiy Sovet = Medical Council*. 2017;(19):68-72 (in Russian)]. DOI:10.21518/2079-701X-2017-19-68-72
10. Рязанцев С.В., Безшапочный С.Б., Артюшкин С.А., и др. Современная фармакотерапия воспаления лимфаденоидной ткани глоточного кольца. Возможности препаратов с направленным органотропным действием. *Детская оториноларингология*. 2019;2:38-42 [Ryazantsev SV, Bezshapochnyi SB, Artiushkin SA, et al. Sovremennaiia farmakoterapiia vospaleniia limfadenoidnoi tkani glotochnogo kol'tsa. Vozmozhnosti preparatov s napravlenym organotropnym deistviem. *Detskaia Otorinolaringologiya*. 2019;2:38-42 (in Russian)].
11. Салтанова Ж.Е. Хронический тонзиллит, этиологические и патогенетические аспекты развития метатонзиллярных осложнений. *Вестник оториноларингологии*. 2015;80(3):65-70 [Saltanova Zhe. Chronic tonsillitis, etiological and pathogenetic aspects of the development of metatonsillar complications. *Russian Bulletin of Otorhinolaryngology*. 2015;80(3):65-70 (in Russian)]. DOI:10.17116/otorino201580365-70
12. Таукелева С.А., Расулова М.С., Станова С.К. Лечение больных с хроническим тонзиллитом аппаратом Тонзилор-М. *Вестник КазНМУ*. 2017;3:98-100 [Taukeleva SA, Rasulova MS, Stanova SK. Medical treatment of patients with chronic tonsillitis with Tonzillor-M apparatus. *Vestnik KazNMU*. 2017;3:98-100 (in Russian)].
13. Хронический тонзиллит и ангина. Иммунологические и клинические аспекты / под ред. С.А. Карпищенко, В.М. Свистушкина. 3-е изд., испр. и доп. СПб.: Диалог, 2017 [Khronicheskii tonsillit i angina. Immunologicheskie i klinicheskie aspekty / pod red. S.A. Karpishchenko, V.M. Svis-tushkina. 3-e izd., ispr. i dop. Saint Petersburg: Dialog, 2017 (in Russian)].
14. Кривопапов А.А., Рязанцев С.В., Туриева В.В. Местное лечение острого риносинусита в эпоху COVID-19. *Медицинский совет*. 2022;16(20):53-63 [Krivopalov AA, Ryazantsev SV, Turieva VV. Local treatment of acute rhinosinusitis in the era of COVID-19. *Meditsinskiy Sovet = Medical Council*. 2022;16(20):53-63 (in Russian)]. DOI:10.21518/2079-701X-2022-16-20-53-63
15. Отчет по изучению противомикробной активности медицинского изделия Вирокинол на тест-культурах in vitro. Режим доступа: <https://intelbio.org/nauchnye-publikacii/otchet-po-nauchno-issledovatel'skoj-rabote-po-dogovoru-s-ooo-intelbio>. Ссылка активна на 08.08.2024 [Otchet po izucheniiu protivomikrobnoi aktivnosti meditsinskogo izdeliia Viroksinol na test-kul'turakh in vitro. Available at: <https://intelbio.org/nauchnye-publikacii/otchet-po-nauchno-issledovatel'skoj-rabote-po-dogovoru-s-ooo-intelbio>. Accessed: 08.08.2024 (in Russian)].

Статья поступила в редакцию / The article received: 15.08.2024

Статья принята к печати / The article approved for publication: 27.09.2024



OMNIDOCTOR.RU