

Ангина

Ангина - острое инфекционное заболевание, вызывается различными гноеродными микробами. Ангиной часто болеют дети и взрослые до 35-40 лет. Заболеванию способствует снижение защитных сил организма, местное и общее его охлаждение. Поэтому ангиной болеют чаще осенью и весной.

Заболевание начинается с общего недомогания и боли в горле при глотании. Повышение температуры (38-39°) сопровождается головной болью, ознобом. Наблюдается покраснение миндалин; при некоторых формах ангины на слизистой оболочке миндалин появляются белые, желтые или серые налеты или желтовато-белые точки величиной с булавочную головку; в других случаях видны гнойные «пробки» в углублениях миндалин. Ангина требует своевременного лечения во избежание тяжелых осложнений.

Ангина может вызвать тяжелые осложнения со стороны сердца, суставов, почек (воспалительные заболевания, ревматическое поражение). Местное осложнение - околминдаликовый абсцесс. Ангина наблюдается при ряде инфекционных заболеваний (скарлатина, корь, дифтерия, грипп) и при заболеваниях крови.

Ангина катаральная. Симптомы: недомогание, повышение температуры (особенно у маленьких детей), познабливание, головная боль, иногда боли в суставах, сухость в горле, саднение, сменяющиеся болью при глотании. Миндалины покрасневшие, слегка припухшие. Подчелюстные лимфатические узлы несколько увеличены, болезненны. Продолжительность заболевания 3-4 дня.

Ангина лакунарная. Общие симптомы более резко выражены, как и боль при глотании. Высокая температура (до 40°) с начала заболевания. Наряду с изменениями, возникающими как при катаральной ангине, имеются желтовато-белые налеты, выступающие из лакун миндалин. В налетах содержатся отторгающиеся эпителиальные клетки, лейкоциты, много микробов. Иногда появляется сплошной налет, покрывающий миндалины, но в отличие от дифтерии не выходящий за пределы миндалин и легко снимающийся. Увеличение и болезненность подчелюстных лимфатических узлов более выражены, чем при катаральной ангине. Продолжительность заболевания 4-5 дней.

Ангина фолликулярная. Общие симптомы примерно те же, что и при лакунарной ангине. Проявляется нагноением фолликулов, которые выступают на поверхности гиперемизированных (покрасневших) и припухших миндалин в виде желтовато-белых точек. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Продолжительность заболевания, как и при лакунарной ангине, 4-5 дней.

Ангина Людовика- острое воспаление клетчатки дна полости рта, чаще на почве зубной инфекции. Общие симптомы - недомогание, высокая температура (до 40°), потеря аппетита, сна. Местно - очень плотная припухлость и инфильтрация подчелюстной и подбородочной области, выпячивание и отечность слизистой оболочки дна полости рта, ограниченное и болезненное раскрытие рта. Появляется боль при глотании, жевании, речь затруднена, невнятна. При развитии заболевания припухлость распространяется на шею. При несвоевременном лечении наступают сепсис, затруднение дыхания и даже асфиксия вследствие сдавления и отека гортани и трахеи.

Ангина флегмонозная- осложнение ангины. Воспаление с последующим нагноением околминдаликовой клетчатки вызывается инфекцией, проникающей из лакун миндалин. В преобладающем большинстве случаев заболевание одностороннее. Обычно у больного, только что перенесшего ангину, повышается температура (до 38-40°), глотание становится резко болезненным, человек отказывается от пищи. Наблюдаются ограниченное раскрытие рта, гнусавость, гиперемия и отечность мягкого неба на больной стороне. Миндалины выпячены, язычок смещается в здоровую сторону. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, голова вынужденно наклонена в больную сторону.

Ангина язвенно-пленчатая. Желтовато-белые некротические налеты на миндалинах, мягком небе, иногда на задней стенке глотки, слизистой оболочке щек. Налеты снимаются легко, под ними остаются поверхностные или более глубокие изъязвления. Появляется дурной запах изо рта. Общее состояние удовлетворительное, температура до 38°. Лимфатические узлы шеи припухают, малоболезненны. Глотание безболезненно. Заболевание длится около недели, но может принять затяжной характер.

Для предупреждения ангины нужно систематически закаливать организм (холодное обтирание, обливание с последующим растиранием кожи полотенцем, воздушные ванны, спорт, прогулки), избегать охлаждения, своевременно лечить больные зубы.

При ангине рекомендуются постельный режим, обильное питье, полужидкая, высококалорийная пища, витамины, теплые полоскания: борная кислота (чайная ложка на стакан воды), перекись водорода (3%-ный раствор), перманганат калия (растворять кристаллы до розовой окраски), слабый раствор шалфея, согревающий компресс (треть спирта и две трети воды).

При язвенно-пленчатой ангине - смазывание язв 1%-ным раствором Люголя, припудривание новарсенолом. При флегмонозной ангине, ангине Людовика - хирургическое лечение.