

Краевое государственное бюджетное
профессиональное учреждение
«Красноярский базовый медицинский колледж
им. В.М. Крутовского»

Аденоиды



Выполнила:
студентка 3 курса
304 (2) группы
Тарлецкая Мария Анатольевна

Красноярск, 2016 год

Аденоиды - это чрезмерное разрастание глоточной

(носоглоточной) миндалины, возникающее, как правило, вследствие хронического воспалительного процесса.

Аденоиды - это образования округлой или неправильной формы бледно-розового цвета на широком основании, располагающиеся в своде носоглотки и имеющие неровную поверхность, напоминающую петушиный гребень.

Аденоиды возникают изолированно или в сочетании с увеличением нёбных миндалин

Чаще всего аденоиды обнаруживают в возрасте 5-10 лет. У взрослых аденоиды нередко полностью атрофируются.

Причины аденоидов

- * Наследственность
- * Детские инфекционные заболевания (например, коклюш, корь, скарлатина)
 - * Иммунодефицитные состояния
 - * Аллергические заболевания

Аденоиды

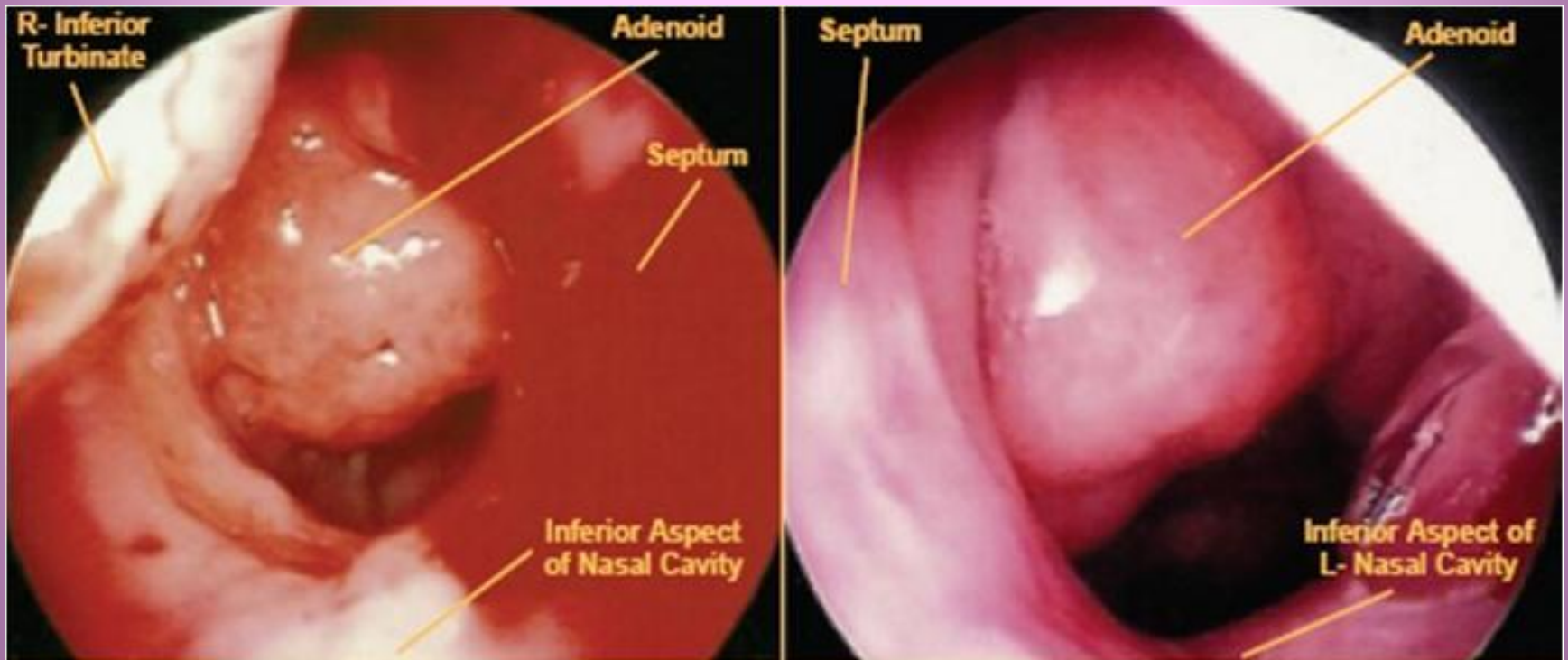
- являются механическим препятствием
- затрудняют носовое дыхание
- нарушают крово- и лимфообращение
- приводят к снижению защитной функции слизистой оболочки носа
- приводят к угнетению двигательной активности мерцательного эпителия
- приводят к алкалозу носовой слизи
- приводят к увеличению бактериальной обсемененности слизистой оболочки
- снижают активность лизосомального фермента

Habitus adenoidicus

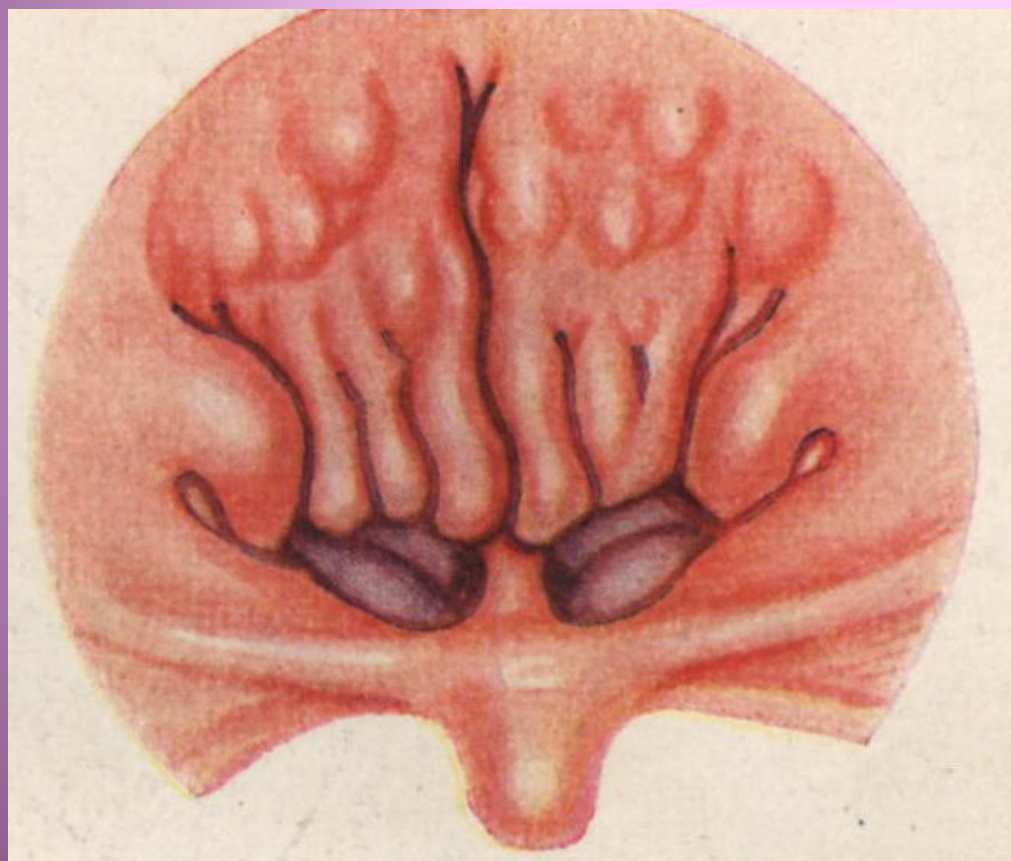


1. Полураскрытый рот, укороченная верхняя губа. Закрытая гнусавость. Снижение слуха, храп.
2. Апатичное выражение лица. Сглаженная носогубная складка. Легкий экзофтальм
3. Неправильное развитие зубочелюстной системы, готическое небо.
4. Отставание развития скелета
5. Рассеянность, ослабление памяти
6. Неспokoйный сон, шумное дыхание
7. Вегетативные расстройства- энурез
8. Головная боль

Эндоскопическая картина



Аденоиды (схема и картина при ЭНДОСКОПИИ)



Показания к аденотомии

- Назофарингеальная обструкция с нарушением носового дыхания, приводящая к эпизодам апноэ во время сна, развитию альвеолярной гиповентиляции или легочного сердца, развитию ортодонтических дефектов
- Нарушения акта глотания и голоса
- Рецидивирующие средние отиты у детей, у которых ранее применялся парацентез или шунтирование, однако рецидивы продолжаются

Показания к аденотомии (продолжение)

- Длительное гноетечение из уха при хронических отитах, которые не поддаются консервативному лечению
- Хронические гнойные синуситы, не поддающиеся консервативному лечению
- Хронический аденоидит, сопровождающийся частыми ОРВИ не менее чем по пять эпизодов два года подряд и не поддающийся консервативному лечению

Аденотомия



- самое частое хирургическое вмешательство у детей.

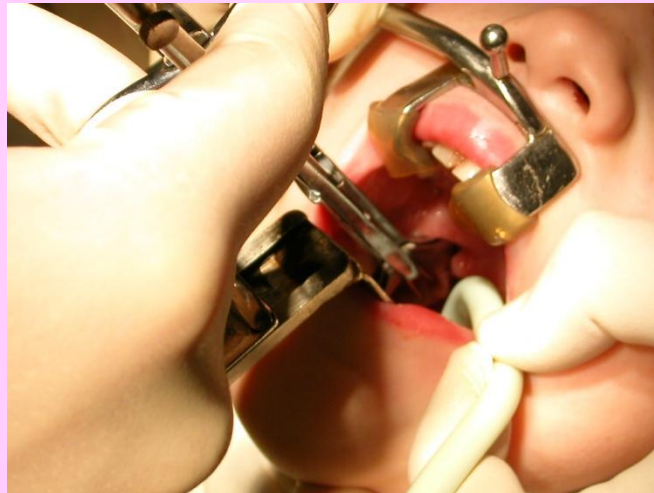
Сегодня эта операция проводится под интубационным наркозом, что позволяет хирургу более качественно выполнить оперативное вмешательство под визуальным контролем, а также позволяет оградить ребенка от психической травмы.

- ◎ В послеоперационном периоде рекомендуется щадящая диета и домашний режим в течении 3 -5 дней.
- ◎ Если аденотомия была выполнена на фоне хронического аденоидита и синусита, назначаются в нос сложная мазь или сложные капли с антибиотиком на 7 – 10 дней.
- ◎ Сопутствующая аллергопатология не является противопоказанием для аденотомии. В этом случае операция проводится вне обострения аллергического заболевания и на фоне противоаллергического лечения, согласованного с педиатром и аллергологом (например, Назонекс и Эриус).

Аденотонзиллотомия (продолжение)



Аденотонзиллотомия (этап тонзиллотомии)



Аденотонзиллотомия (этап гемостаза)

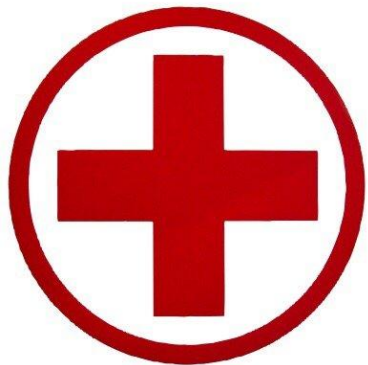


Аденотонзиллотомия (фарингоскопия после тонзиллотомии)



Осложнения адено- и тонзиллотомии

- Хирургические :
- кровотечение
- апноэ центрального генеза
- ангина
- острый средний отит
- небно-глоточная недостаточность
- ларинго-трахеальный стеноз
- отек глотки и лица



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**