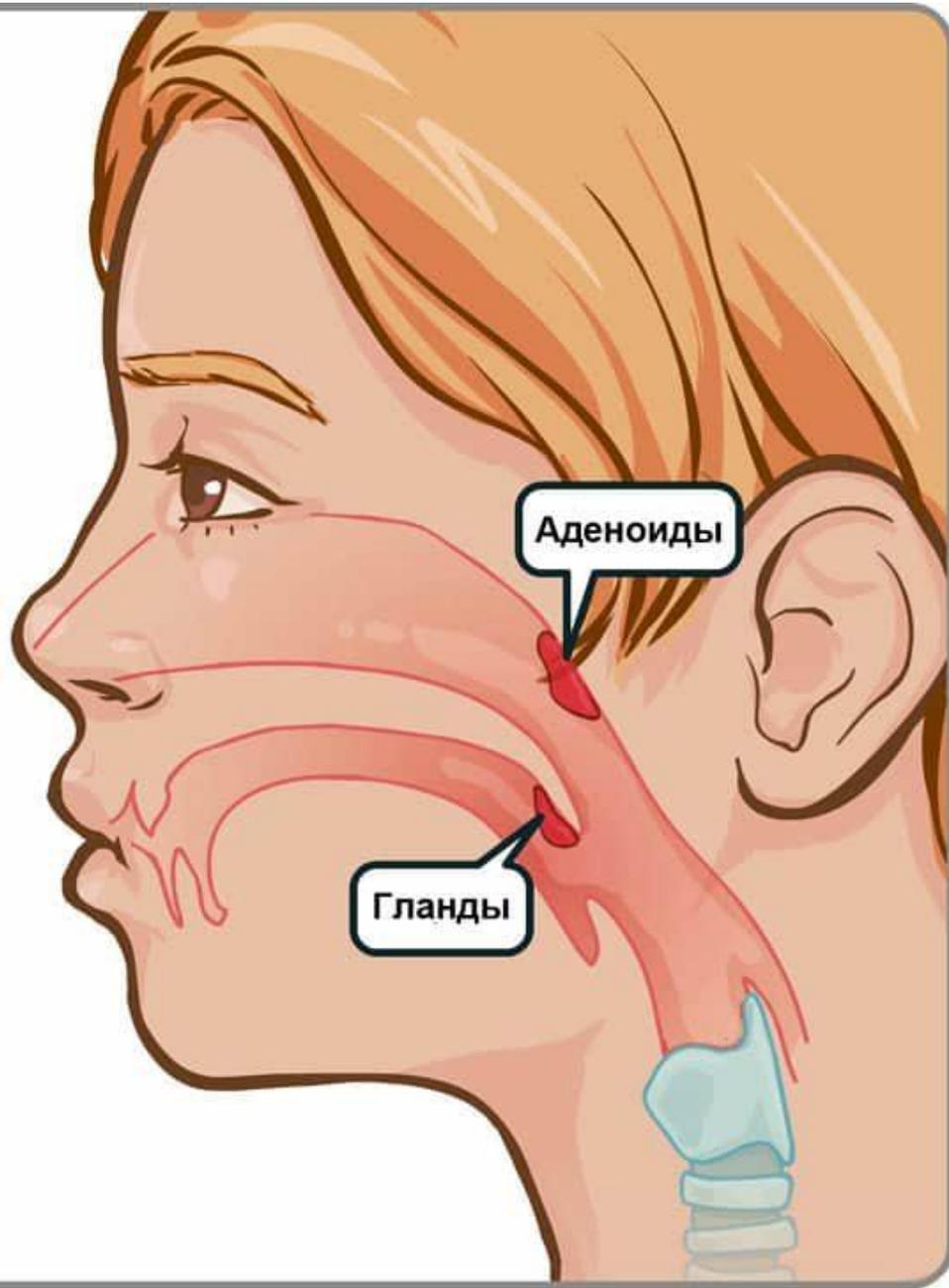


Аденоиды. Влияние аденоидов на развитие ребенка.

Выполнила: Лебедева Елизавета

Проверила: Тен Неля Владимировна

- **Аденоид** — патологически увеличенная глоточная (носоглоточная) миндалина, вызывающая затруднение носового дыхания, снижение слуха и другие расстройства. Разрастания миндалины обусловлены гиперплазией её лимфоидной ткани. Глоточная миндалина располагается в своде носоглотки и входит в состав лимфаденоидного глоточного кольца (вместе с язычной, трубными и нёбными миндалинами). При обычном осмотре глотки этой миндалины не видно, для её наблюдения требуются специальные инструменты.



К причинам возникновения аденоидов относят

- постоянный контакт с инфекционными возбудителями (чаще всего, в детском саду) — аденовирусом, цитомегаловирусом, герпесвирусом, вирусом Эпштейна — Барр, стрептококками, стафилококками и другими бактериями, вирусами и грибами;
- аллергическая реакция (особенно у детей до года);
- наследственные факторы — склонность к разрастанию лимфоидной ткани;
- нарушения эндокринной системы — недостаточность надпочечников;
- гиповитаминоз;
- гастроэзофагеальный рефлюкс — выброс содержимого желудка в пищевод.

Симптомы аденоидов

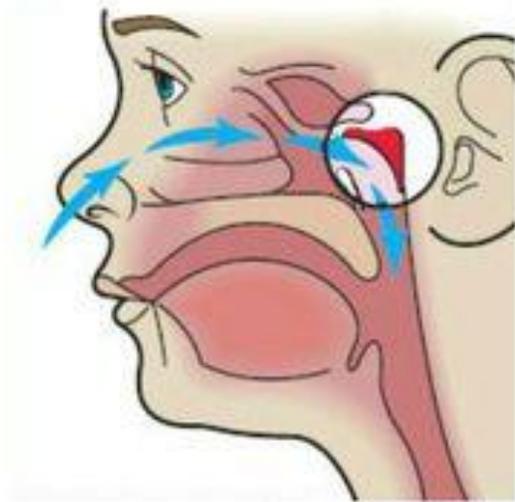
- Первый и наиболее частый симптом аденоидов — это затруднённое дыхание через нос. Его степень зависит от формы и величины аденоидов, размера носоглотки и изменения слизистой оболочки полости носа. Если носовое дыхание нарушено довольно долго, то снижается насыщение крови кислородом, отчего страдает головной мозг и другие органы.
- Уменьшая просвет носоглотки, аденоиды перестраивают сосудистую регуляцию её слизистой. Это приводит к отёку нижних носовых раковин.

- Когда просвет внутренних отверстий носа и носоглотки сужается, повышается носовое сопротивление. Из-за этого ребёнок начинает дышать через рот. Тонус мышц глотки уменьшается, вызывая в ночное время вибрацию мягкого нёба — храп.
- Ещё один симптом аденоидов — [апноэ во сне](#). Он проявляется в виде кратковременной остановки дыхания. Дети с таким синдромом становятся более раздражительными, сонливыми, у них ухудшается внимание и память, снижается успеваемость в школе.

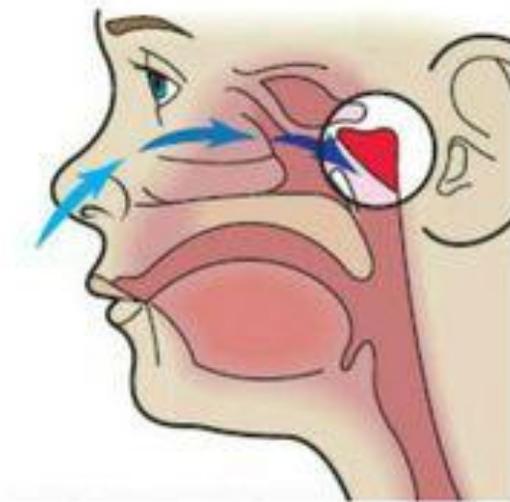
- Из-за того, что аденоиды препятствуют прохождению звуковой резонансной волны, у детей часто развивается задняя закрытая гнусавость. Речь ребёнка нарушается, звуки "м" и "н" произносятся как "б" и "д". таким образом, изменение тембра голоса также является симптомом аденоидов.

Классификация и стадии развития

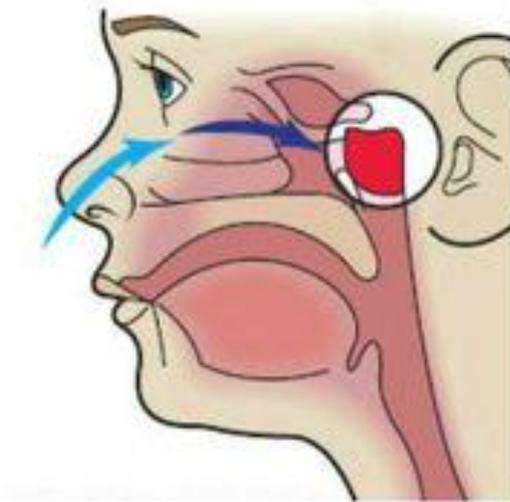
аденоидит
I степень



II степень



III степень



- I степень — аденоидами прикрыта верхняя треть сошника;
- II степень — аденоидами прикрыта половина сошника и хоан;

По длительности заболевания различат три формы воспаления аденоидов:

- острый аденоидит — протекает не дольше недели;
- подострый аденоидит — длится около месяца;
- хронический аденоидит — беспокоит более одного месяца.

Хронический аденоидит делят на две стадии:

- обострение — может наступить из-за ОРВИ, коклюша, [ангины](#), [кори](#) и других вирусных ЛОР заболеваний; протекает с повышением температуры;
- ремиссия — симптомы аденоидита ослабляются или полностью исчезают, температура не повышается
- I степень — аденоиды полностью закрывают сошник и хоаны.

Лечение аденоидов

- На первом этапе проводится консервативное лечение. Если оно не оказывает должного эффекта, то прибегают к хирургическому лечению. Его цель — восстановить носовое дыхание и/или ликвидировать хронический очаг инфекции. Важно отметить, что лечить аденоиды следует как можно раньше — это повышает эффективность консервативного лечения и позволяет избежать операции.

- Решение о том, как лечить аденоиды, не прибегая к операции, принимает врач-отоларинголог после проведения диагностики, и только он может назначать конкретные препараты.
- **Когда нужно удалять аденоиды**
 - II-III степень патологии;
 - безуспешность консервативного лечения;
 - стойкое затруднение дыхания через нос;
 - ротовое дыхание, изменение прикуса и лицевого черепа ("аденоидное лицо");
 - появление осложнений — синусит, тугоухость, дефекты речи;
 - задержка дыхания во сне (апноэ)

Прогноз. профилактика

- В целом при аденоидах прогноз благоприятный. При своевременном обращении к врачу и грамотном консервативном лечении операции можно избежать.
- Стандартная аденотомия, как и эндоскопическая, приводит к выздоровлению большинства пациентов. Однако риск рецидива в этом случае довольно высок — 12-26 %. При удалении аденоидов под контролем эндоскопа такой риск практически сводится к нулю — 0,005 %.

С профилактической целью рекомендовано:

- увлажнять и очищать воздух в помещениях, где ребёнок находится чаще всего, особенно в детском саду и школе;
- ежедневно пить чистую воду: детям до трёх лет — 50 мл/кг, от трёх и до семи лет — 1,2-1,7 л, от семи и старше — 1,7-2,5 л, взрослым — 2-2,5 л;
- мыть руки после посещения общественных мест;
- делать дыхательную гимнастику;
- проводить профилактику заболеваний, укреплять иммунитет с помощью витаминотерапии;
- рационально лечить каждый эпизод ОРВИ;
- наблюдаться у ЛОР-врача