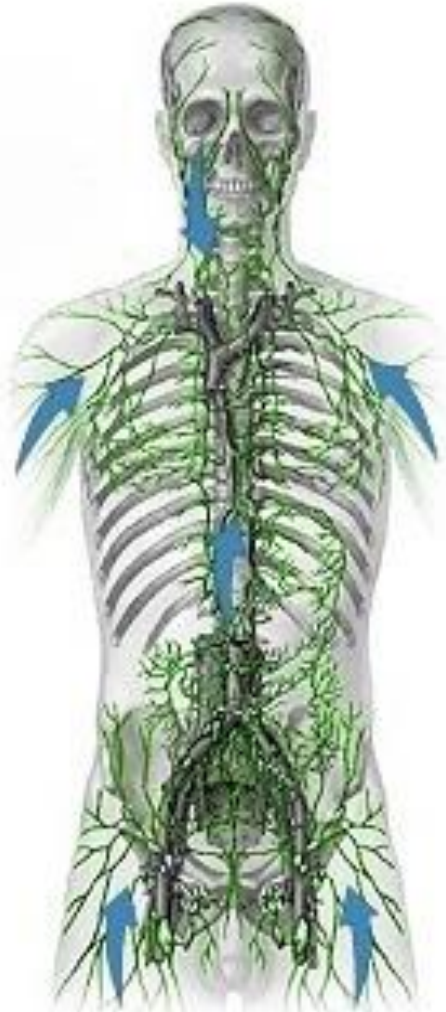


**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ  
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.  
ЛИМФАДЕНИТ.**

**Исполнитель: Масленникова Анна**

**Группа:304ф**

**Лимфаденит** – это  
воспаление узлов  
лимфатической системы.



Лимфатические узлы  
являются периферическими  
органами лимфатической  
системы, в составе которых  
присутствуют клетки,  
обеспечивающие защитную  
функцию, соединенные с  
системой кровообращения.

Эти узлы являются  
специфическими защитными  
фильтрами, которые  
препятствуют проникновению  
вредных веществ и  
распространению их по  
организму.



# ПРИЧИНЫ ЛИМФАДЕНИТА

## Неспецифический лимфаденит

- **Бактерии и их токсины.** Бактерия представляет собой живую клетку, которая способна существовать и размножаться в различных органах человеческого организма, поражая их. Воспаление лимфатических узлов может быть обусловлено попаданием в них стафилококка, стрептококка, кишечной палочки и многих других микроорганизмов..
- **Вирусы.** Вирусы представляют собой небольшие фрагменты нуклеиновых кислот - ДНК (*дезоксирибонуклеиновой кислоты*) или РНК (*рибонуклеиновой кислоты*), которые способны размножаться только внутри живых клеток. При заражении вирусом его ДНК внедряется в генетический аппарат клетки-хозяина, в результате чего она начинает производить новые вирусные частицы.
- **Грибы.** Грибы представляют собой особый класс схожих с бактериями микроорганизмов, которые способны развиваться в человеческом организме.



## Специфический лимфаденит

- микобактерия туберкулеза;
- бледная трепонема (*возбудитель сифилиса*);
- чумная палочка (*возбудитель чумы*);
- актиномицет (*патогенный грибок, возбудитель актиномикоза*);
- бруцеллы (*возбудители бруцеллеза*);
- туляремийные бактерии (*возбудители туляремии*).



# КЛАССИФИКАЦИЯ

В зависимости от длительности и интенсивности воспалительного процесса выделяют:

- Острый
- Хронический
- Рецидивирующий

По этиологии лимфаденит бывает:

- Неспецифическим
- Специфическим

В зависимости от характера воспалительного процесса бывает:

- Гнойный
- Серозный

По месту локализации бывает:

- Подчелюстной
- Шейный
- Паховый
- Околоушной



## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- ▣ **Острый лимфаденит** начинается достаточно ярко, с резкой болезненности и увеличения лимфатического узла. Человека начинает беспокоить постоянная, тупая или ноющая головная боль, возникает общая слабость, возможно недомогание, повышение температуры тела.
- ▣ **Серозный характер** лимфаденита дает незначительное нарушение общего состояния больного. Появляется тупая боль в области регионарных лимфатических узлов; последние могут быть увеличены, достаточно плотные по сравнению со здоровыми и слегка болезненны при ощупывании, кожа над пораженными лимфатическими узлами не изменена.



- При **гнойном лимфадените** боль бывает резкой, иногда дергающего характера. Кожа над воспаленным лимфатическим узлом гиперемирована, при ощупывании выявляется болезненность. Если на начальных стадиях еще при серозном лимфадените лимфатические узлы не сливались между собой, то далее они сливаются между собой и окружающими тканями, становятся неподвижными.
- **Хронический лимфаденит** является результатом длительной хронической нелеченой инфекции. Хронический лимфаденит может протекать без выраженной симптоматики или вообще никак себя не проявлять. Обычно бывает небольшая субфебрильная температура около 37 градусов С, к которой человек со временем привыкает и не замечает, небольшая припухлость в районе пораженных лимфоузлов.



# ДИАГНОСТИКА

- общий анализ крови, показывающий изменения ее состава. При этом может быть заподозрено наличие опухолевых процессов – и тогда придется провести биопсию узла, т.е. забор его ткани для гистологического исследования;
- анализ на ВИЧ;
- УЗИ периферических лимфоузлов и органов брюшной полости (особенно селезенки и печени);
- компьютерная томография;
- осмотр ЛОР-врача;
- диагностически-лечебная операция проводится в случае наличия хирургической патологии: вскрытие и дренирование получившейся полости
- у пациентов детского возраста первым делом исключается (либо подтверждается) отек Квинке – аллергическая реакция, угрожающая жизни, а так же весьма похожие на увеличенные лимфоузлы врожденные кисты и опухоли в районе шеи;
- кожно-аллергические пробы, микроскопические исследования мокроты и крови, рентген, учет контакта с больными туберкулезом – все эти манипуляции проводятся в случае обнаружения специфического лимфаденита;
- лимфаденит в паховой области требует исключения наличия паховой грыжи, а так же проведения ряда исследований для того, чтобы подтвердить (исключить) наличие венерических заболеваний.





## ЛЕЧЕНИЕ

- При **подчелюстном лимфадените** необходимо санирование полости рта и лечение хронического тонзиллита, а лечение **шейного лимфаденита** невозможно без устранения гнойной ангины или других ставших его причиной заболеваний. К тому же, стратегия действий медицинских работников зависит и от стадии развития лимфаденита.
- В случае **гнойного лимфаденита** необходимо как можно скорее провести вскрытие и дренирование подвергшейся нагноению полости. После процедуры пациенту требуется регулярная обработка раны и перевязка.



# ЛЕЧЕНИЕ

## Начальные стадии:

- создание условий покоя для пораженного участка;
- физиологическое лечение: электрофорез, ультразвуковая терапия, гальванизация;
- противовоспалительные мази и препараты

## При лечении лимфаденита могут быть назначены следующие виды препаратов:

- антибиотики, ликвидирующие инфекцию;
- анальгетики, снижающие силу и интенсивность болевых ощущений;
- противовоспалительные препараты, уменьшающие отеки и воспаления



## ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

При первых же признаках заболевания гораздо правильнее будет обратиться к врачу. Ведь в отсутствии своевременной помощи лимфаденит может дать серьезные осложнения, такие как:

- кожный абсцесс;
- сепсис;
- энцефалит;
- остеомиелит;
- обширное распространение инфекции или онкологического заболевания;
- тромбофлебит;
- развитие слоновости конечности.



# ПРОФИЛАКТИКА

Существует небольшой перечень профилактических мер, способных во много раз снизить риск возникновения лимфаденита:

- предупреждение микротравмирования кожи;
- предупреждение инфицирования полученных открытых ран: достаточно лишь вовремя обработать их антисептиком;
- своевременное и грамотное лечение ангины, синусита и ринита (исключает возникновение подчелюстного, околоушного и шейного лимфаденита);
- своевременное устранение очагов инфекций (лечение кариеса, вскрытие фурункулов и т.д.);
- диагностика и лечение заболеваний, вызывающих специфический лимфаденит: туберкулез, сифилис, гонорея и др.



## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Какую функцию выполняют лимфатические узлы в организме человека?
2. Причины неспецифического лимфаденита.
3. Какими группами лекарственных препаратов лечат лимфаденит?
4. Какие осложнения возможны при лимфадените?
5. По месту локализации лимфаденит бывает..



## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

- Больному 40 лет. неоднократно болел 5 зуб, который больной не лечил. Неделю тому назад, после простуды, в подчелюстной области появилось болезненное крупное уплотнение. Оно постепенно увеличивалось, появилась гиперемия кожи, дергающие боли, появилась температура. Поставьте диагноз и наметьте план лечения.
- Больному 16 лет. Через 5 дней после простудного заболевания появилась узловатая припухлость в подчелюстной области справа. Отмечается неприятное ощущение и боли при мышечных движениях. Поставьте диагноз и наметьте план лечения.



# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- ❖ регулярно посещать стоматолога;
- ❖ ежедневно чистить зубы зубной пастой и с помощью зубной нити;
- ❖ пользоваться фтором для предупреждения кариеса;
- ❖ избегать сладких блюд и факторов риска порчи молочных зубов;
- ❖ дети, проживающие в районах с недостаточной фторизацией воды, должны получать дополнительные фтористые компоненты через еду

