

СОСТОЯНИЕ НЕБНЫХ МИНДАЛИН У ДЕТЕЙ С ТОНЗИЛОГЕННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ МИОКАРДА ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

А.И. Смиян, Ю.А.Мозговая, Н.М. Моисеенко

Проблема хронического тонзиллита является актуальной на современном этапе. Это обусловлено широкой распространенностью данного заболевания, преимущественно среди детей и лиц молодого возраста, а также вероятностью развития серьезных осложнений и хронических заболеваний, прежде всего со стороны сердечно-сосудистой системы.

Большого внимания требует изучение современных методов диагностики хронического тонзиллита и тонзиллогенных кардиальных осложнений, оценки состояния небных миндалин, а также новых механизмов развития этой патологии. Ультразвуковое исследование морфологии небных миндалин является существенным дополнением к картине обычного визуального описания отоларингологов и актуально в диагностике и последующем выборе тактики лечения хронического тонзиллита у детей.

Целью нашей работы стало изучение состояния небных миндалин у детей с тонзиллогенными поражениями миокарда по данным ультразвукового исследования.

Ультразвуковое исследование миндалин проведено 40 детям (24 девочки и 16 мальчиков) в возрасте 12-17 лет, больных хроническим тонзиллитом, которые находились на лечении в дневном стационаре и педиатрическом отделении Сумской городской клинической больницы им. Св. Зинаиды. Группу I составили больные с вторичной (тонзиллогенной) кардиопатией (23 ребенка), группу II - больные хроническим тонзиллитом без поражения сердечно-сосудистой системы (17 детей), группу контроля - 15 практически здоровых детей соответствующего возраста и пола. Ультразвуковая картина патологических изменений небных миндалин у детей, больных хроническим тонзиллитом характеризовалась полиморфностью признаков, которые отличались у детей разных исследуемых групп. У детей группы II небные миндалины визуализировались с четкими контурами, средней эхогенности, однородной структуры, размеры - 15-20 мм, лакуны углублены до 2 мм. У больных группы I регистрировались нечеткие контуры, утолщение капсулы, неоднородная структура небных миндалин, размеры последних увеличивались до 20-30 мм, лакуны углублены более 2 мм. Фиброзные изменения проявлялись в виде линейных гиперэхогенных структур по всей поверхности миндалин. У 5 больных ((21,74 ± 8,79)%) визуализировались кисты в виде анэхогенных округлых структур размерами от 1 до 4 мм, в большинстве случаев - с обеих сторон.

Таким образом, ультразвуковое исследование небных миндалин следует использовать при обследовании детей, больных хроническим тонзиллитом для оценки морфологии и особенностей патологических изменений небных миндалин, а также назначения адекватного лечения детей с данной патологией.

Смиян А. И. Состояние небных миндалин у детей с тонзиллогенными поражениями миокарда по данным ультразвукового исследования / А. И. Смиян, Ю. А. Мозговая, Н. М.

Моисеенко / Материалы IV конгресса педиатров стран СНГ «Ребенок и общество: проблемы здоровья, развития и питания». – Львов, 2012. – С. 313.