??????

- Сравнение вирусной и бактериальной ангины

????????? ???????? ? ????????????? ??????

Ангина — болезнь, знакомая каждому с детства. Все мы знаем, что это ОРЗ (острое респираторное заболевание), сопровождающееся сильной болью в горле и лихорадкой. Лучшим лекарством от ангины, по мнению большинства, являются антибиотики. Но так ли это? Стоит ли спешить в аптеку за антибиотиком, столкнувшись с симптомами ангины?

На самом деле, то, что мы называем ангиной, далеко не всегда обусловлено бактериальной инфекцией. Острый тонзиллит (а именно так ангину принято называть в медицинской практике) может быть вызван как бактериальной, так и вирусной активностью. Зачастую острым тонзиллитом называют именно вирусное заболевание, а ангиной — бактериальное, однако это не является общепринятым.

В большинстве случаев тонзиллит развивается в результате острой вирусной инфекции (т. е. простуды), а бактериальная инфекция присоединяется в качестве осложнения.

Реже (но есть и такие случаи), воспаление миндалин связано с грибковой инфекцией.

Как известно, антибиотики не влияют на жизнедеятельность вирусов. Таким образом, в некоторых случаях симптомы ангины не являются поводом начинать активную антибактериальную терапию. Но как отличить вирусную ангину от бактериальной? Читайте об этом в нашей статье.

?????? ? ????????, ??????????? ??????

Чтобы яснее показать отличия вирусной и бактериальной ангины, вкратце проясним, какие принципиальные отличия существуют между их возбудителями — вирусами и бактериями.

Вирусы — инфекционные агенты крайне малого размера и простого строения. По сути, это цепочка ДНК, которая встраивается в клетку человека и образует тысячи своих копий. При этом работа клетки человека нарушается, что и вызывает определенные симптомы. Например, при тонзиллите вирус размножается в клетках слизистой оболочки миндалин.

Вирусная инфекция редко протекает изолированно: она распространяется на слизистую носоглотки, глаз и т. д. Поэтому для ОРВИ характерно одновременное появление насморка, кашля, боли в горле, конъюнктивита.

Вирус не питается тканями организма, не формирует колонии. Его задача — создать как можно больше копий и заразить все клетки, оказавшиеся рядом. Именно потому вирусы такие заразные, но нарушают здоровье человека всего на несколько дней. Вне клетки человека вирус размножаться не может. И вообще, назвать вируса живым вне клетки человека довольно сложно — это полностью бездействующая молекула.

Вирусы, способные вызвать тонзиллит:

- аденовирусы;
- парагрипп;
- вирус Коксаки;
- RS-вирус;
- вирус Эпштейна_Барр (ВЭБ, или ЭББ).

Бактериальное происхождение имеют около трети случаев острого тонзиллита. В 90% из них возбудителем инфекции является стрептококк группы А.

Бактерии, в отличие от вирусов, — полноценные живые организмы. Тело человека играет для них роль питательной среды — они питаются молекулами тела, образуют колонии, пытаются противостоять иммунной защите и лечению. Бактерии не внедряются в клетки тела, а размножаются на их поверхности. В отличие от вирусов, они распространяются в пределах ограниченной области тела (например, размножаются на поверхности миндалин, вызывая ангину). При этом они повреждают клетки и вызывают бурную защитную реакцию со стороны организма — повышение температуры, образование гноя и др.

Бактериальные инфекции обычно протекают тяжелее, чем вирусные, и чаще приводят к осложнениям. К тому же, бактерии могут населять тело длительное время. Так, хронические бактериальные инфекции длятся годами.

???????? ???????????? ??????? ??? ???????????

Клиническая картина острого тонзиллита способна дать некоторое представление о природе возбудителя. В определении причин болезни роль играют как внешние симптомы, так и данные фарингоскопии (осмотра горла).

Стоит отметить, что для поставки диагноза не всегда достаточно осмотра. В первую очередь, это связано с тем, что клиническая картина бактериального и вирусного тонзиллита имеет много сходств:

- болезнь начинается остро, неожиданно;
- температура тела поднимается (вплоть до 39-40 °С);
- беспокоит боль в горле;
- при осмотре горла заметны увеличенные покрасневшие миндалины;

- зачастую миндалины покрыты неплотным налетом.

В таблице 1 представлены характерные особенности клинической картины вирусного и бактериального тонзиллита.

??? ???????? ???????? ?????? ?? ????????????? ? ????????? ?? ???????

Ангина является одним из наиболее распространенных острых воспалительных заболеваний горла. Разобраться в том, что ангина – это вирусное или бактериальное заболевание бывает трудно даже специалисту. Эти болезни имеют отличительные черты, но в то же время очень похожи. Верный диагноз является залогом правильного лечения.

В зависимости от того, какой инфекцией вызвано воспаление миндалин, отличается тактика лечения. А неправильная терапия является одной из причин тяжелого течения и различных осложнений. Именно поэтому столь важно правильно диагностировать и уметь отличать вирусную ангину от бактериальной.

???? ?????

Начало правильной диагностики и выявления возбудителя это определение вида ангины, которая развилась у больного. Это важно, потому что некоторые виды болезни вызываются в равной степени, как вирусами, так и бактериями. Существуют и чисто вирусные формы этого заболевания.

По клиническому течению ангины бывают:

- катаральная;
- фолликулярная;
- лакунарная;
- герпетическая;
- язвенно-пленочная.

??????????? ??????

При этом типе ангины воспаление возникает в верхних слоях миндалин и не распространяется вглубь, а нагноения не происходит. Заболевание обычно вызывается стрептококками и ему характерен сезонный характер.

Течение болезни, как правило, нетяжелое, а выздоровление происходит на протяжении 5-7 дней. Боль менее выражена, чем при более тяжелых формах. Температура тела обычно невысокая, а выраженной интоксикации не отмечается. Этот вид достаточно хорошо поддается лечению.

????????????? ??????

Это более тяжелое и длительное заболевание, которое может вызывать серьезные осложнения. При этом заболевании отмечается гнойное воспаление в фолликулах миндалин.

Симптомы воспаления, болевой синдром выражены гораздо сильнее катаральной формы, отмечается сильная интоксикация. Такое воспаление должно лечиться в стационаре.

Фолликулярная ангина обычно вызывается бактериями, как правило, бетта-гемолитическим стрептококком. Чаще это заболевание развивается в осенне-зимний период в связи с переохлаждением и снижением иммунитета.

?????????? ??????

Также протекает не менее тяжело, с явным болевым и интоксикационным синдромами. При лакунарной ангине образуются так называемые пробки в виде желтых или белых налетов, которые состоят из бактерий и умерших клеток.

Вызывается бактериями, но нередко и вирусными возбудителями в период эпидемий инфекционных болезней.

????????????? ??????

Это непосредственно вирусное заболевание, которые вызывается вирусом Коксаки. Его еще называют герпрангина. Болезнь характеризуется высокой заразностью и ей наиболее подвержены дети в младшем возрасте.

Течение болезни может быть довольно тяжелым. Заболевание требует тщательного лечения, так как ему характерны серьезные осложнения.

???????-?????????

Одна из самых тяжелых форм заболевания, которая проявляется выраженной интоксикацией организма. Характеризуется выраженным нагноением с разрушением миндалин, при этом изо рта исходит неприятный запах.

При этой форме могут возникать абсцессы и флегмоны шеи, осложнения на почки, суставы и сердце.

??????? ????????????? ??????

Основными возбудителями вирусных ангин являются вирусы гриппа и парагриппа, аденовирусы, риновирусы, энтеровирусы.

Бактериальные ангины вызываются стрептококками и стафилококками. Среди них болезнь чаще всего вызывает бетта-гемолитический стрептококк. Эта бактерия становится причиной ангины до 80% случаев.

Возбудитель попадает в организм двумя путями: наружным и внутренним. При наружном инфекция попадает воздушно-капельным путем при чихании, кашле, а также с пищей, при игнорировании гигиены (мытье рук).

При внутреннем заносе инфекции, она попадает в миндалины с током крови из других очагов воспаления в организме.

Факторами риска являются:

- общее и местное переохлаждение;
- высокая влажность, сочетающаяся с низкой температурой;
- снижение местного и общего иммунитета;
- различные острые и хронические инфекционные заболевания;
- воспаление околоносовых пазух;
- врожденная предрасположенность;
- инфекционно-аллергическое воспаление.

Читать еще: Сыпь при ангине у детей и взрослых: может ли быть и как лечить

Различные вирусы и бактерии всегда, так или иначе, попадают в организм. Но именно при снижении защитных сил организма может развиться ангина.

???????? ??????

Изначально нужно убедиться, что у больного развилась именно ангина. Ведь бывает множество других воспалительных заболеваний рото- и носоглотки с похожими проявлениями.

При этом некоторые симптомы общие и проявляются схоже, независимо от возбудителя, а часть из них позволяют более точно определить вирусы или бактерии вызвали болезнь.

Боль в горле один из явных и выраженных симптомов, с которым пациенты обращаются врачу. Боли усиливается во время глотания, особенно твердой и холодной пищи. В наиболее тяжелых случаях, это мешает человеку нормально питаться.

Боль в горле может проявляться как в виде начального небольшого дискомфорта и по мере развития процесса усиливаться все больше. В других случаях, боль выражена в начале болезни.

Отек и покраснение миндалин развивается в результате воспалительного процесса. Степень распространения этого симптома зависит от типа возбудителя.

Лимфатические узлы, как своеобразные фильтры задерживают инфекцию и блокируют ее, а в ответ на это сами воспаляются. Характерно увеличение лимфоузлов в области нижней челюсти, шейных и заушных лимфатических узлов.

Симптомы интоксикации проявляются в виде слабости, сонливости, головной боли, утомляемости, тошноты, рвоты. Этот симптом зависит от стадии и степени выраженность воспалительного процесса.

В некоторых случаях температура тела не достигает высоких цифр, но при гнойном воспалении отмечается довольно выраженная лихорадка. Также резкое и выраженное повышение температуры с первых дней обычно характерно для вирусной ангины, что связано с функции организма по выработке интерферона – особого белка, который борется с вирусами.

Одним из симптомов, непосредственно связанного с колебаниями температуры тела, является озноб. Он возникает в период резкого подъема и спадания температуры.

???????? ??????

Одним из типичных признаков ее является сезонный характер. Вирусная ангина обычно возникает во время различных эпидемий, наиболее частой из которых является сезонная эпидемия гриппа.

Характерным отличием является то, что она не имеет определенной локализации. В отличие от бактериального воспаления, при вирусном заболевании воспаляются не только миндалины. Воспаление выходит за пределы небных миндалин на всё горло, мягкое небо и язычок, корень языка.

Для вирусной ангины более характерно острое начало и быстрое развитие. Если в первый же день резко повышается температура тела, появляется острая боль, воспаление, эти признаки могут свидетельствовать о наличии вирусной ангины.

Одной из характерных особенностей является одновременное появление симптомов простуды: насморк, заложенность носа, влажный кашель, ощущение общей разбитости, головная боль.

Слезотечение является одним из симптомов коньюктивита. Появление его в сочетании с ангиной обычно говорит о вирусном заболевании. В этом случае наиболее частым возбудителем является риновирус.

Кашель, который появляется одновременно с ангиной, обычно говорит в пользу вирусной болезни. Он возникает из-за того, что в носу обильно выделяется слизь, которая, стекая в верхние отделы носоглотки и бронхов, раздражает кашлевой центр.

Кашель при вирусной ангине непродуктивный, сухой и болезненный. Больного беспокоят дерущие ощущения в горле. Покашливание не приносит больному облегчения.

Гной и белый налет на миндалинах не всегда является отличительным признаком, но по его виду все же можно делать выводы. Белые очаги, которые распространяются за миндалины, на слизистую горла, небо и покрыты белым налетом, обычно говорит в пользу вирусного поражения.

Одним из типов ангины, которая вызывается непосредственно вирусом, является герпангина. При этом заболевании, кроме типичных признаков, характерно наличие сильной боли в животе, а миндалины и все небо усеяны покрасневшими пузырьками с прозрачной жидкостью.

Это заболевание нуждается в тщательной диагностике и безотлагательном лечении, так как вызывает осложнения в виде менингита, энцефалита, воспаления сердечной мышцы.

???????? ?????? ? ?????

У детей возникновение вирусной ангины имеет свои особенности. Так, дети старшего возраста обычно становятся вялыми, слабыми, отмечается сонливость. Маленькие дети, наоборот, обычно становятся капризными, беспокойными.

В детском возрасте ангина сопровождается довольно выраженными симптомами интоксикации. Характерно появление частого кашля из-за обильной слизи из носа.

При энтеровирусной инфекции, которая больше свойственна детям, на миндалинах, дужках, глотке появляются пузырьки с жидкостью. После того как они лопаются, на их месте появляются язвочки с белым налетом.

Заболевание может вызывать грозное осложнение – ложный круп, который приводит к сужению просвета гортани и сильно затрудняет дыхание. Такое состояние является неотложным и требует срочного врачебного вмешательства.

????????????? ??????

Для бактериальной ангины общие симптомы простуды, такие как насморк, заложенность носа, слезотечение, не характерны. Бактериальное воспаление обычно развивается местно и больной жалуется только на явления воспаления в горле.

При бактериальном поражении болезнь, как правило, развивается постепенно. В отличие от вирусных форм, начало заболевания проявляется не так резко, а далее по мере ухудшения нарастают характерные симптомы.

Бактериальная ангина обычно локализована. При ней миндалины увеличены, покрасневшие, но за их границы воспалительный процесс обычно не выходит.

Очаги нагноения тоже имеют характерные признаки: имеют белый или желтый цвет, по размеру напоминают просяное зерно с четкими границами. Гнойнички располагаются только на миндалинах.

Белый налет в виде участков, островков на миндалинах указывает на бактериальное заболевание. Исключением является хронический бактериальный тонзиллит. Для него как раз характерно наличие обильного и разлитого белого налета на миндалинах, который может распространяться на ротовую полость.

Для бактериального поражения миндалин не характерно наличие кашля, так как в процесс не вовлекается носовая полость и не выделятся такое обилие слизи, как при вирусной инфекции. Поэтому больной высказывает типичные для ангины жалобы, но при этом кашля нет. Если кашель и возникает, то обычно на поздних сроках болезни в виде осложнений.

??????????

Диагноз устанавливается на основе жалоб больного, сбора анамнеза. Доктор уточняет, был ли больной в контакте с инфекционными больными, учитывает сезонность и эпидемическую обстановку.

Отличия вирусной и бактериальной ангины нужны для дальнейшего лечения. Помочь разобраться с тем, что ангина вирусная или бактериальная поможет общий анализ крови. При этом врач по повышению количества определенных клеток крови сможет сделать вывод о возбудителе заболевания. Для вирусной инфекции характерно повышение количества лимфоцитов, а для бактериальной лейкоцитов.

Наиболее точным видом диагностики, который позволяет определить конкретного возбудителя, является взятие мазка из полости глотки для посева. Также при этом заодно определяют чувствительность бактерий к разным антибиотикам, что позволяет назначить эффективное лечение.

Недостатком этого исследования является срок получения результата: на диагностику уходит до нескольких дней.

В домашних условиях можно воспользоваться экспресс-тестом на стрептококк, который продается в аптеках. Метод основан на том, что мазок опускается в специальную жидкость, которая меняет цвет при наличии стрептококка. Однако негативный результат этого теста не исключает наличие других бактерий.

Лечение вирусной и бактериальной ангины имеет отличия. Медлить нельзя, так как зачастую это может приводить к различным серьезным осложнениям.

Для лечения бактериального поражения главными являются антибиотики. Ассортимент современных антибактериальных препаратов довольно большой, а процесс выбора

конкретного средства ответственный, поэтому лежит в компетенции врача.

Читать еще: Ибупрофен

При вирусной ангине назначаются противовирусные препараты. Больному показан обязательный постельный режим и избегание физических нагрузок.

Для облегчения симптомов используют также антигистаминные средства, которые снимают воспаление, убирают отек, обладают жаропонижающим и обезболивающим действием.

Важен прием большого количества жидкости, что ускоряет процесс выведения токсинов. К лечению добавляют прием витаминов. При вирусной инфекции особенно важен прием витамина С в достаточных дозах.

Обязательно применяется полоскание горла антисептическими средствами. Для этого используются готовые аптечные препараты, отвары трав, проверенный способ полоскания раствором соли, соды.

В восстановительный период используются физиотерапевтические способы лечения.

??????????

Клинические проявления разных ангин имеют как свои особенности, так и во многом очень похожи, из-за чего бывает трудно отличить вирусную ангину от бактериальной. Ошибка приводит к неправильному лечению и осложнениям. Поэтому при первых симптомах ангины для правильной диагностики и лечения нужно непременно обращаться к доктору. Именно это является залогом успеха на выздоровление.

??? ???????? ????????????? ?????? ?? ?????????

Воспаление миндалин, имеющее вирусную основу, не менее дискомфортное заболевание, чем бактериальная ангина.

Развивается ангина вирусная от попадания в организм, зачастую, вируса Коксаки, но возможно и прогрессирование болезни от аденовируса или вируса гриппа.

Узнать вирусную ангину можно по следующим симптомам:

1. температура тела может повышаться до 40ºС;
2. боль в горле;
3. при осмотре горла можно невооруженным глазом увидеть увеличенные миндалины;
4. слабость и ломота во всем теле;

5. от того, что вирус Коксаки относится к семейству энтеровирусов, может наблюдаться боль в животе, которую сопровождают рвота и диарея;
6. отсутствие аппетита.

Основной признак вирусной ангины – это пузырьки на мягком небе, размером, приблизительно, 5 мм в диаметре, они впоследствии прорываются, выделяя мутную жидкость. На месте пузырьков после разрыва образуются маленькие язвочки, которые, при правильном лечении, бесследно проходят.

??? ??????????? ????????? ?????? ?? ???????????????

На фоне общего поднятия температуры, по-началу, трудно определить, с чем именно довелось иметь дело. Как отличить вирусную ангину от бактериальной? Чем отличаются их симптомы и лечение?

Отличие вирусной от бактериальной ангины:

1. Провокатор бактериальной ангины (или же гнойной) – это бактерия, зачастую, стрептококк или стафилококк. Именно из-за этого она лечится антибиотиком.
2. Нет насморка и кашель развивается в качестве осложнения, как возможный признак ларингита.
3. На миндалинах заметен гной в виде точечных вкраплений или сеточного рисунка. Гной не выходит за пределы миндалин.
4. Увеличены и болезненны лимфоузлы, расположенные под челюстью.
5. Задняя стенка горла остается без изменений, гнойным выделяемым покрываются только миндалины. Белый налет вокруг миндалин и на стенках горла может говорить о грибковом тонзиллите.

1. Возбудитель вирусного тонзиллита – вирус, а, соответственно, лечится либо противовирусным препаратом, либо обильным питьем и терпением, ведь спустя 3-4 дня иммунитет самостоятельно может побороть провокатора болезни. Как лечить вирусную ангину в деталях, опишем немного ниже.
2. Распознать симптомы вирусного тонзиллита у взрослых и детей можно по наличию насморка и кашля.
3. Миндалины увеличены, красного цвета, вокруг них, на мягком небе и твердом, красноватая сыпь, пузырьки. Причем, у детей симптомы более ярко выражены.
4. Лимфоузлы могут полностью оставаться в норме.
5. Задняя стенка горла также краснеет, покрывается пузырьками и мутной слизью.

Чем лечить вирусную ангину? Для лечения вирусной ангины требуется как местная, так и общая противовирусная терапия. Вирусная ангина у детей лечится, как правило, в больничном стационаре.

Для начала, обязательно нужно увеличить объем выпиваемой жидкости и принять горизонтальной положение на все время лечения. Вылечить вирусную ангину полностью можно за неделю, у детей лечение может немного затянуться.

?????????????? ????????

Противовирусные препараты при ангине могут и не использоваться, если доктор на основе анамнеза принимает решение, что организм больного и сам в состоянии побороть вирус. В противном случае, назначаются Лейкоцитарный интерферон или Виферон. Причем, лечение вирусной ангины у детей ничем не отличается от способов, которыми принято лечить вирусную ангину у взрослых.

Виферон – это ректальные суппозитории, содержащие от 150 тысяч до 3-х миллионов ме (международных единиц) интерферона. Могут использоваться в разрешенной дозировке даже при лечении вирусных заболеваний у детей до года.

Как правило, доктор рекомендует использовать по 1 свече дважды в сутки, через 12-часововй перерыв. Вирусная ангина лечение Вифероном предполагает на протяжении 5-ти дней. Детям до 3 лет рекомендовано использовать суппозитории с дозировкой 150 тысяч ме, взрослым – 500 тысяч ме. Более высокие дозировки-миллионники предназначены для лечения более серьезных состояний, например, вирусного гепатита С.

Однако более точную дозировку может подобрать только лечащий врач. К тому же, лечить вирусную ангину у ребенка, зачастую, доктор принимает решение без подобных средств, давая возможность иммунитету самостоятельно побороть вирус.

??????????????

Так как температура тела при вирусной ангине подымается не менее высоко, чем при бактериальной, и подобное состояние может быть опасным для человеческого организма, ее непременно нужно понижать специальными препаратами. Для данной цели пригодятся любые варианты средств, содержащих Парацетамол или Ибупрофен. Быстрого снижения высокой температуры добиться можно от Нимесила, но детям препараты Нимесулида запрещены к применению из-за его неблагоприятного влияния на печень.

Детям температуру, которую повышает вирусная или бактериальная ангина, принято снижать сиропами Панадол или Нурофен при достижении ею отметки в 38,6ºС.

??????? ???????

Чтобы обеззаразить ротовую полость, чем, собственно, не допустить заражения образующихся ранок от лопающихся пузырьков, после каждого приема пищи требуется полоскать ротовую полость растворами Фурацилина, Орасепта, Стоматидина, или же лечебными жидкостями с содой или перекисью водорода.

Для трехкратного орошения в сутки горла и ротовой полости рекомендуются наиболее популярные препараты при ангине у взрослых Гивалекс, Биопарокс, Тантум-Верде, Гексорал или Ингалипт.

Также для скорейшего заживления ран может потребоваться обработка их ранозаживляющим Пантенолом.

??????????????

Если не были назначены интерфероновые препараты, доктором могут быть рекомендовано лечение иммуномодуляторами с действующими веществами растительного происхождения, например Иммунал, настойка Эхинацеи или Имудон.

??? ?????? ? ??????????? ??? ???????? ???????

Ни в коем случае пузырьки нельзя вскрывать. Нельзя к ним, без рекомендации врача, прикасаться и, тем более, пытаться выдавить содержимое.

Также не разрешается проводить ингаляции, не желательно даже пользоваться небулайзером. Не менее строго запрещается ставить компрессы и пить горячие напитки.

Лучшее решение – это по-прошествии каждого приема пищи полоскать рот простой водой, а, после чего, и раствором с антисептиком. Дополнительно трижды в день в район образовавшейся сыпи распылять спрей и, если доктор посчитает нужным, использовать спрей Пантенол для лучшего заживления ран.

Если заживление ранок проходит трудно, могут потребоваться физиотерапевтические меры, а именно воздействие лазером и облучение ультрафиолетовом, проводимые амбулаторно.

??? ??????????? ???????? ?????? ??? ????????????????

Определить, какая ангина — вирусная или бактериальная, — важно для последующего этиотропного лечения. Эти заболевания во многом сходны по течению, но имеют различия.

???????? ???????????

Ангина — это острое инфекционное заболевание, передающееся преимущественно воздушно-капельным путем и характеризующееся воспалением миндалин. Острый

тонзиллит вызывается бактериями, вирусами и грибками. В наибольшей степени подвержены ангине дети. Нередко встречается вирусный тонзиллит. Возбудителями его являются:

- вирусы гриппа;
- аденовирусы;
- риновирусы;
- вирусы ECHO и Коксаки;
- вирус герпеса;
- вирус Эпштейна-Барр.

Читать еще: Болезнь Меньера: симптомы, диагностика и лечение

В развитии бактериальной ангины принимают участие бета-гемолитические стрептококки, гонококки, стафилококки, пневмококки и бледные трепонемы. В обоих случаях заболевание развивается после попадания микробов в верхние дыхательные пути. Основными механизмами инфицирования являются фекально-оральный и аэрогенный.

В 85% случаев диагностируется бактериальная ангина стрептококковой природы, а вирусная форма заболевания встречается гораздо реже. Как правило, она развивается вторично на фоне другой патологии (мононуклеоза, гриппа, энтеровирусной и риновирусной инфекций). Бактериальная ангина диагностируется весной и осенью, в том время как герпетическая чаще всего выявляется летом. Обусловлено это купанием, попаданием загрязненной вирусом воды в рот, а также сезоном урожая.

Заражение бактериальной и вирусной ангинами возможно через грязные руки, при попадании в рот игрушек, сосок и инфицированных продуктов питания, а также контактным способом. Герпетическая форма тонзиллита очень заразна, поэтому в школах и детских садах часто встречаются небольшие вспышки. Распознать тип острого тонзиллита на основании механизма заражения невозможно.

???????? ? ??????????? ???????

Как отличить вирусную ангину от бактериальной, известно не всем. Общими симптомами могут быть:

- боль в горле;
- увеличение лимфатических узлов;
- повышение температуры тела;
- слабость;
- недомогание;
- покраснение и отечность миндалин.

Отличительными признаками острого вирусного тонзиллита являются:

- более продолжительный инкубационный период;

- слабо выраженные симптомы интоксикации;
- наличие ринита (насморка);
- наличие специфических симптомов.

При герпетической (герпесной) ангине латентный период варьируется от 7 до 14 дней, тогда как первичное бактериальное воспаление развивается в течение 1-3 дней. Возможны кашель, нарушение стула, боль в животе, гиперсаливация и везикулярные высыпания. Эти симптомы нехарактерны для бактериальной ангины. В области неба, дужек и миндалин образуются пузырьки величиной до 5 мм. После их вскрытия появляются язвочки.

????????????? ??????

Если причиной воспаления миндалин послужил грипп, то возможно развитие конъюнктивита. При вирусной ангине на фоне мононуклеоза возможны увеличение печени и селезенки, а также признаки желтухи. Характерна быстро исчезающая сыпь. Постоянным симптомом является лимфоаденопатия (увеличение и болезненность лимфатических узлов).

Что же касается бактериальной ангины, то она протекает в несколько стадий. Вначале наблюдается катаральное воспаление, затем повреждаются глубокие слои тканей. У больных развивается лакунарная или фолликулярная ангина, при отсутствии лечения наблюдается некроз тканей. Признаками первичной бактериальной ангины являются:

- гнойные наложения на миндалинах;
- выраженные признаки интоксикации;
- симптомы нарушения функции сердца или почек.

В тяжелых случаях температура повышается до 40-41ºС. Ярко выражены изменения показателей крови в виде повышения СОЭ и лейкоцитоза. Бактериальная ангина может отличаться от вирусной тем, что наблюдается быстрое улучшение состояния больного на фоне антибиотикотерапии.

?????????? ?????????? ????????

Окончательный диагноз ставится на основании осмотра полости рта и лабораторных исследований. При бактериальной ангине возможны следующие изменения:

- гиперемия миндалин, задней стенки глотки и неба;
- отечность тканей;
- расширение лакун;
- инфильтрация;
- гнойный налет в виде пленки;
- нагноившиеся фолликулы желтого цвета;
- изрытость и тусклость слизистой миндалин;
- увеличение лимфатических узлов.

????????????? ??????

Данные фарингоскопии дополняются лабораторными анализами. Берется мазок со слизистой и отправляется на анализ. Проводятся микроскопия, иммуноферментный анализ и полимеразная цепная реакция, в ходе которых выявляются бактерии или антитела к ним. На острый бактериальный тонзиллит указывает развитие абсцесса.

???????????????? ???????

При вирусной ангине могут выявляться:

- острое воспаление слизистой носа;
- пузырьковые высыпания;
- язвочки на миндалинах;
- гепатоспленомегалия;
- интенсивная гиперемия;
- рыхлый налет желтого цвета;
- фолликулярная гиперплазия;
- зернистость задней стенки глотки.

???????? ??????

Если причиной тонзиллита послужил мононуклеоз, то в крови обнаруживаются специфические клетки (мононуклеары). В периоды инкубации и разгара заболевания появляются иммуноглобулины класса М. На энтеровирусную природу ангины указывает нарастание титра антител в 4 и более раза. При тонзиллите на фоне герпеса часто в процесс вовлекаются десны и щеки. Там появляется специфическая везикулярная эзантема.

Поставленный диагноз подтверждается эффективностью проводимой терапии. Улучшение состояния больных на фоне приема иммуномодуляторов и противовирусных препаратов указывает на вирусную природу ангины. Бактериальный же тонзиллит хорошо поддается лечению антибиотиками (пенициллинами, макролидами).

Таким образом, отличить вирусную ангину от бактериальной на основании одних жалоб очень сложно. Требуются лабораторные исследования.

??? ???????? ???????? ?????? ?? ??????????????

Отличие между вирусной и бактериальной ангиной достаточно тяжело определить, так как симптомы практически идентичны. Однако существует несколько отличий, которые позволяют установить приблизительный диагноз. Для более точной установки этиологии

необходимо пройти комплексную диагностику, включая бактериальный посев.

????? ?????????????

Оба типа имеют схожие проявления, а именно:

- головная боль (с температурой и без);
- озноб;
- боли в суставах и при глотании;
- потеря равновесия;
- увеличение лимфоузлов;
- першение;
- редко – тошнота, диарея, судороги.

???????? ???????

Один из основных отличительных признаков – это насморк. Заложенность носа не развивается при бактериальном типе поражения. Особенность состоит в том, что, если насморк появился одновременно с другими симптомами (температура, общая слабость), значит речь идет о простудном заболевании.

С кашлем такая же ситуация, симптом присущий вирусным заболеваниям. В случае патогенной бактериальной среды, незначительное откашливание может появиться на завершающих этапах течения недуга. Ангина вирусного типа может сопровождаться как сухим, так и влажным кашлем.

Судить о болезни по гнойным образованиям не стоит. Различные формы ангины имеют высыпания разного типа, так, например, при фолликулярной ангине – это белые вкрапления, при лакунарной – смазанные пятна. Инфекционный мононуклеоз также сопровождается гнойниками и толстым слоем белого налета. В случае бактериального поражения, гнойники имеют рассыпчатую структуру, покрывают миндалины точечно. Вирусный тип, либо проходит вовсе без гноя, либо покрывает миндалины полностью.

Еще одна особенность – инфекции вирусного происхождения, поражают не только миндалины, но и небо, язык, смежные области. Во втором случае (когда причиной заражения стали бактерии), задняя стенка горла не вовлекается в болезненный процесс.

??????? ? ??????????? ???????????

Бактериальный посев и анализ крови определяют наличие или отсутствие вредоносных микроорганизмов, а также характер их происхождения. Перед лечением обязательно дождаться результатов диагностики, для выбора необходимых препаратов (решить нужно, принимать антибиотики или нет).

Современный аптечный ряд предлагает быстрые тест, определяющие наличие стрептококка. Для проведения пробник опускается в специальный раствор, а после на него наносится мазок со слизью пациента. При изменении цвета, можно быть уверенным, что речь идет о бактериальной этиологии. К сожалению, индикатор не определяет стафилококки и другие виды бактерий. Хотя и они могут вызвать тонзиллит, именно поэтому необходимо мнение квалифицированного специалиста.

Самостоятельное лечение может привести к патологиям, хроническим болезням легких, заражению крови, сепсисам и другим осложнениям.

Вирусный тип лечится теми же медикаментами, что и обычные простудные заболевания (Милистан, Лоратодин, Септолетте). Общие процедуры также не будут лишними – полоскание горла, ингаляции, физиотерапевтические процедуры (УВЧ).

Бактериальная форма требует приема антибактериальных препаратов (пенициллины, макролиды и цефалоспорины). К местным анестетикам можно отнести: фурацилин, ангисепт, гексорал. Для устранения температуры назначают Парацетамол или Панадол, для заложенности – Називин, Длянос, Хлорофиллипт (на масляной основе).

????????? ???????????

Любой тип болезни, без своевременного лечения ведет к развитию:

- ревматизма;
- сердечно-сосудистой недостаточности;
- заражению крови;
- отклонениям в работе органов ЖКТ;
- хроническим формам заболеваний.