В нормальном состоянии аденоиды представляют собой небольшие лимфоидные образования в носоглотке. Они осуществляют первую линию обороны против микробов, которые попадают в организм с воздухом, вдыхаемым через нос. В них вырабатываются особые клетки (лимфоциты) и вещества (иммуноглобулины), которые обезвреживают микроорганизмы.Во время воспалительного процесса аденоиды увеличиваются, а по стихании процесса возвращаются в нормальное состояние. Если ребенок часто болеет, то аденоиды не успевают уменьшаться, они постоянно воспалены и это приводит к еще большему их разрастанию. В норме в полости носа и придаточных пазух носа вырабатывается слизь, которая очищает полость носа от бактерий, вирусов и других болезнетворных факторов. Увеличенные аденоиды препятствуют прохождению воздуха, затрудняют отток слизи и создают условия для развития инфекции и воспалительных заболеваний. Аденоиды чаще наблюдаются у детей в возрасте 3-15 лет, хотя встречаются в редких случаях и в 70-летнем возрасте. Основными клиническими симптомами аденоидов являются: частые насморки; плохой сон, вялость и апатичность ребенка; нарушение речи (становится неразборчивой с гнусавым оттенком), нарушается правильное формирование звуков; частые отиты и снижение слуха; ночное недержание мочи. В последующем это может привести к нарушению формирования лицевого скелета, нарушению формирования грудной клетки.

Вместе с этим нарушение носового дыхания могут вызывать вазомоторные и аллергические риниты, искривления носовой перегородки, полипозные процессы в полости носа, опухоли.

Наряду со стандартными методами обследования в настоящее время применяют эндоскопию полости носа ригидными (жесткими) и фибро (мягкими) эндоскопами. По показаниям проводят компьютерную томографию носоглотки.

Лечение.

Когда вопрос возникает об аденотомии, то надо подчеркнуть,она не является экстренной операцией и ее проводят в случае неэффективности консервативного лечения. Здесь полностьюÂ подходит древнейший медицинский принцип, устанавливающий иерархию лечебных воздействий: слово, растение, нож. Консервативное лечение включает в себя промывание полости носа антисептиками, применение препаратов серебра, физиолечение, иммуномодуляторы,курортолечение. В последнее время уделяют внимание диетотерапии-считается, что пища богатая белками способствует уменьшению аденоидов, а богатая углеводами наоборот разрастанию.

Неэффективность консервативного лечения является показанием для оперативного лечения.

Аденотомию предложил в 1868 г. доктор W. Meyer, который произвел ее 48 детям. В знак особой благодарности на средства родителей ему на его родине в г. Копенгаген поставлен памятник. В структуре оперативных вмешательств детских оториноларингологических отделений аденотомия составляет до 80%. В настоящее время существует несколько методик данного оперативного вмешательства:

1.Стандартная аденотомия.

2.Эндоскопическая трансназальная аденотомия - этот метод предпочтителен для взрослых пациентов.

3.Эндоскопическая аденотомия с применением гортанного зеркала.

4.Эндоскопическая аденотомия с трансоральным видеоконтролем.

5.Аденотомия с применением препаратов, вызывавщих антеградную амнезию.