

Одобрено  
Объединенной комиссией  
по качеству медицинских услуг  
Министерства здравоохранения и  
социального развития  
Республики Казахстан  
от «23» июня 2016 года  
Протокол № 5

## КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ

### 1. Содержание:

Соотношение кодов МКБ-10 и МКБ-9	1
Дата разработки протокола	2
Пользователи протокола	2
Категория пациентов	2
Шкала уровня доказательности	2
Определение	3
Классификация	3
Диагностика и лечение на амбулаторном уровне	3
Показания для госпитализации	9
Диагностика и лечение на этапе скорой неотложной помощи	10
Диагностика и лечение на стационарном уровне	10
Медицинская реабилитация	11
Паллиативная помощь	11
Сокращения, используемые в протоколе	11
Список разработчиков протокола	11
Конфликта интересов	11
Список рецензентов	12
Список использованной литературы	12

### 2. Соотношение кодов МКБ-10 и МКБ-9:

МКБ-10		МКБ-9	
Код	Название	Код	Название
J03	Острый тонзиллит	28.19	Др. диагностические манипуляции на миндалинах и аденоидах
J03.0	Стрептококковый тонзиллит	28.20	Тонзиллэктомия без удаления аденоидов
J03.8	Острый тонзиллит, вызванный другими	28.30	Тонзиллэктомия с удалением аденоидов

	уточненными возбудителями		
J03.9	Острый тонзиллит неуточненный	28.60	Удаление аденоидов без тонзиллэктомии
J35.0	Хронический тонзиллит	28.70	Остановка кровотечения после тонзиллэктомии и удаления аденоидов
		28.99	Прочие манипуляции на миндалинах и аденоидах
		29.19	Др.диагностические манипуляции на глотке

**3. Дата разработки протокола:** 2016 год.

**4. Пользователи протокола:** врачи общей практики, оториноларингологи, инфекционисты, гематологи.

**5. Категория пациентов:** взрослые.

**6. Шкала уровня доказательности:**

A	Высококачественный мета-анализ, систематический обзор РКИ или крупное РКИ с очень низкой вероятностью (++) систематической ошибки результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию.
B	Высококачественный (++) систематический обзор когортных или исследований случай-контроль или Высококачественное (++) когортное или исследований случай-контроль с очень низким риском систематической ошибки или РКИ с невысоким (+) риском систематической ошибки, результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию.
C	Когортное или исследование случай-контроль или контролируемое исследование без рандомизации с невысоким риском систематической ошибки (+). Результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию или РКИ с очень низким или невысоким риском систематической ошибки (++) или (+), результаты которых не могут быть непосредственно распространены на соответствующую популяцию.
D	Описание серии случаев или неконтролируемое исследование или мнение экспертов.

## 7. Определение: (по Солдатову И.Б.)

**Острый тонзиллит** - общее острое инфекционно-аллергическое заболевание с местными проявлениями в виде острого воспаления одного или нескольких компонентов лимфаденоидного глоточного кольца, чаще всего небных миндалин.

**Хронический тонзиллит** – стойкое хроническое воспаление небных миндалин с общей инфекционно-аллергической реакцией.[1]

## 8. Классификация:(по Солдатову И.Б.)[1]

### I. Острый тонзиллит:

#### Первичные ангины:

- катаральная;
- лакунарная;
- фолликулярная;
- язвенно-пленчатая.

#### Вторичные ангины:

- при острых инфекционных заболеваниях – дифтерия, скарлатина, корь, туляремия, брюшной тиф;
- при заболеваниях системы крови – инфекционный мононуклеоз, агранулоцитоз, алиментарно-токсическая алейкия, лейкоз.

### II. Хронический тонзиллит:

#### Неспецифический:

- компенсированная форма;
- декомпенсированная форма.

#### Специфический:

- при инфекционных гранулемах, туберкулезе, склероме, сифилисе, склероме.

## 9. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНОМ УРОВНЕ\*\*:

### 1) Диагностические критерии:

#### Острый тонзиллит:

**Жалобы на:** боль в горле, слабость, головную боль, повышение температуры тела, озноб, снижение аппетита.

**Катаральная ангина:** ощущение жжения, сухость, першение, умеренная боль в горле, усиливающаяся при глотании, субфебрильная температура тела, недомогание, разбитость, головная боль.

**Фолликулярная ангина:** выраженная боль в горле, резко усиливающаяся при глотании, с иррадиацией в ухо, повышение температуры тела до 38-40°C, затруднение глотания, симптомы интоксикации – головная боль, слабость, озноб, иногда боль в пояснице и суставах.

**Лакунарная ангина:** также как при фолликулярной, но протекает тяжелее.

#### Хронический тонзиллит:

**Жалобы на:** частые ангины, субфебрильная температура, боль в мышцах, суставах, слабость, вялость, быстрая утомляемость, нарушение сна.

### **Физикальное обследование:**

#### **Острый тонзиллит:**

при фарингоскопии:

**Катаральная ангина:** разлитая гиперемия и отечность небных миндалин.

**Фолликулярная ангина:** разлитая гиперемия, инфильтрация и отечность небных миндалин, наличие желтовато-белых гнойных точек на поверхности миндалин.

**Лакунарная ангина:** гиперемия и отечность небных миндалин, поверхность миндалин покрыта гнойным налетом разнообразной формы.

**При пальпации:** увеличение и болезненность регионарных лимфатических узлов.

#### **Хронический тонзиллит:**

при фарингоскопии:

- жидкий гной или казеозно-гнойные пробки в лакунах (могут быть с запахом);
- признак Гизе – застойная гиперемия краев небных дужек;
- признак Зака – отечность верхних краев передних небных дужек;
- признак Преображенского – валикообразное утолщение краев передних небных дужек;
- сращения и спайки миндалин с дужками и треугольной складкой;
- миндалины небольшие с гладкой или разрыхленной поверхностью;
- увеличение отдельных регионарных лимфатических узлов, иногда болезненных.

**При пальпации:** при отсутствии других очагов инфекции в этом регионе.

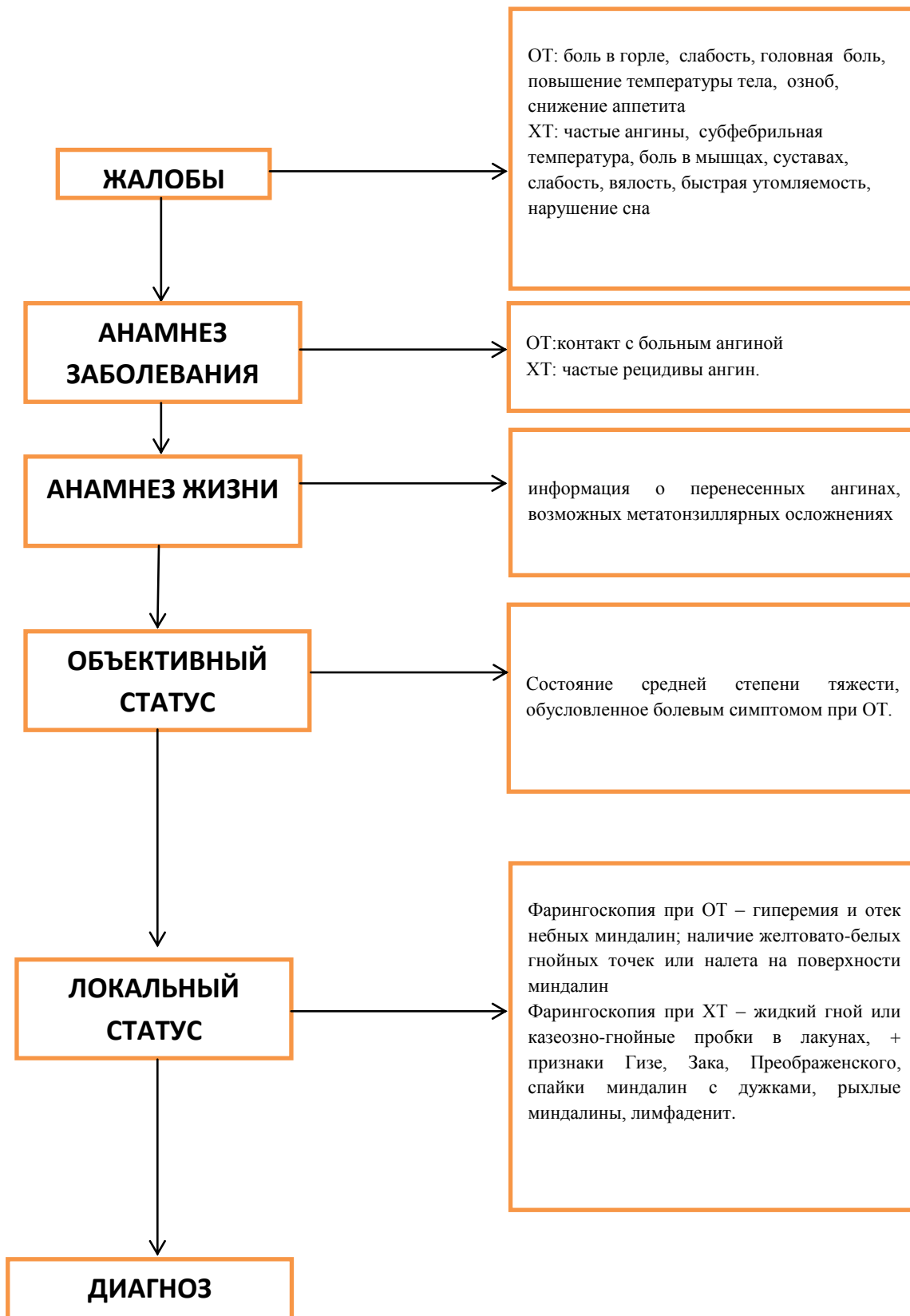
#### **Лабораторные исследования:**

- ОАК;
- ОАМ;
- мазок из зева ВЛ.

#### **Инструментальные исследования:**

- фарингоскопия;
- ЭКГ.

## 2) Диагностический алгоритм: (схема)



### 3) Дифференциальный диагноз и обоснование дополнительных исследований\*

#### При остром тонзиллите:

Диагноз	Обоснование для дифференциальной диагностики	Обследования	Критерии исключения диагноза
Острый и хронический фарингит	Схожая клиническая картина - боль в горле	Фарингоскопия	Миндалины интактны
Дифтерия глотки	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, мазок из зева на VL, консультация инфекциониста	Наличие эпид. анамнеза Высевание дифтерийной палочки
Скарлатина	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация инфекциониста	Наличие эпид. анамнеза Наличие мелкоточечной сыпи в нижней части живота, на ягодицах, в паху и внутренней поверхности конечностей
Корь	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация инфекциониста	Наличие пятен Филатова и коревой сыпи
Инфекционный мононуклеоз	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация инфекциониста	Наличие увеличенных лимфатических узлов, в ОАК- моноцитоз до 70-90%
Лейкоз	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация гематолога	В ОАК- наличие бластных клеток
Агранулоцитоз	Схожая клиническая картина - боль в горле, налеты на миндалинах, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация гематолога	В ОАК – уменьшение количества лейкоцитов с исчезновением гранулоцитов

#### При хроническом тонзиллите:

Диагноз	Обоснование для дифференциальной диагностики	Обследования	Критерии исключения диагноза
Гипертрофия небных миндалин	Схожая клиническая картина –увеличение небных миндалин	Фарингоскопия	Отсутствие местных признаков хронического тонзиллита
Новообразование небных миндалин	Схожая клиническая картина - увеличение небных миндалин, симптомы интоксикации	Фарингоскопия, консультация онколога, гистологическое исследование	Отсутствие местных признаков хронического тонзиллита, верификация диагноза

Фарингомикоз	Схожая клиническая картина - налеты на миндалинах	Фарингоскопия, микологическое исследование	Высевание грибка
--------------	---	--	------------------

#### 4) Тактика лечения\*\*:

##### Немедикаментозное лечение:

- постельный режим;
- щадящая диета(молочно-растительная, витаминизированная);
- обильное питье.

##### Медикаментозное лечение при остром тонзиллите:

- системная антибиотикотерапия
- жаропонижающие и противовоспалительные препараты
- местно-полоскания и обработка горла антисептиками.

##### Медикаментозное лечение при хроническом тонзиллите:

- промывание лакун миндалин по Н.В.Белоголовову антисептическими растворами или с помощью специальных приборов
- смазывание поверхности миндалин раствором йода с глицеролом для обработки миндалин

##### Перечень основных лекарственных средств:

##### Острый тонзиллит:

№	Препарат	Дозирование	Длительность применения	Уровень доказательности
Нестероидные противовоспалительные средства				
1	Парацетамол или	0,5г х 1-3 раза в сутки, внутрь	При повышении температуры выше 38,5*С	A
2	Ибупрофен или	400 мг х 1-3 раза в сутки, внутри	При повышении температуры выше 38,5*С	A
3	Ацетилсалициловая кислота или	0,5 х 1-3 раза в сутки, внутрь	При повышении температуры выше 38,5*С	A
Антибактериальные препараты				
1	Бензилпенициллин или	1 000 000 ЕДх 6 раз в сутки в/м,в/в	7 – 10 суток	A

2	Ампициллин или	500мг- 1000 х 4 раза в суткивнутри,в/ м	5-7 суток	А
3	Амоксициллин + клавулановая кислота или	25-60 мг/кг по амоксициллин у х 3 раза в сутки внутри,в/м	5-7 суток	А
4	Азитромицин или	по 0,5 г 1 раз в сутки, (курсовая доза 1,5 г) внутри	в течение 3-х дней	А
5	Джозамицин или	По 1000мг *1-3раза в сутки, внутри	5-7 дней	А
6	Цефуроксим или	750мг-1500мг внутри, в/м, в/в, 2 – 3 раза в сутки	5-7 суток	А
7	Цефазолин	По 1г*3раза в/м, в/в	5-7 суток	А

**Антисептики и дезинфицирующие средства**

1	Нитрофурал раствор 0,02%,0,67%, 20мг или	100-200 мл для для полоскания слизистой	5-7 суток	С
2	Хлоргекседин 0,05% раствор или	100-200 мл для для полоскания слизистой	5-7 суток	
3	Повидон–йод рствор 10% в разведении 1:100	для орошения или смазывания слизистой оболочки зева, рта, глотки 4-6 раз в сутки	5-7 дней	С



### **Другие виды лечения:**

- волновая терапия;
- ультразвуковая терапия;
- УВЧ на регионарные лимфоузлы;
- УФО;
- аэрозоли;
- лазеротерапия;
- гелий-неоновое лазерное излучение;
- промывание миндалин по Н.В. Белоголововому.

### **5) Показания для консультации специалистов:**

При остром тонзиллите:

консультация инфекциониста – при подозрении на поражение миндалин при инфекционных заболеваниях;

консультация гематолога – при подозрении на поражение миндалин при заболеваниях крови;

клинический фармаколог- для коррекции лечения и предупреждения побочных действий ЛС;

При хроническом тонзиллите– для выявления метатонзиллярных осложнений ревматолог, кардиолог, нефролог, невропатолог.

### **6) Профилактические мероприятия:**

- санация верхних дыхательных путей и зубочелюстной системы;
- укрепление общего и местного иммунитета;
- своевременная и адекватная терапия острых тонзиллитов.

**7) Мониторинг состояния пациента\*\*:**нет.

### **8) Индикаторы эффективности лечения:**

**При остром тонзиллите:**

- ликвидация местного воспалительного процесса;
- отсутствие признаков воспаления (гноя) на миндалинах.

**При хроническом тонзиллите:**

- отсутствие рецидивов ангин;
- устранение симптомов интоксикаций и осложнений.

## **10. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ С УКАЗАНИЕМ ТИПА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ\*\*:**

### **10.1 Показания для плановой госпитализации:**

Хронический тонзиллит:

- плановая госпитализация оперативное лечение - 2-х сторонняя тонзилэктомия.

### **10.2 Показания для экстренной госпитализации:**

Острый тонзиллит:

- экстренная госпитализация в инфекционное отделение при выраженной интоксикации;
- при болевом синдроме и гипертермии.

## **11. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЭТАПЕ СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ\*\*:**

### **1) Диагностические мероприятия:**

Сбор жалоб, анамнез.

### **2) Медикаментозное лечение:**

- анальгетики.

## **12. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОМ УРОВНЕ\*\*:**

### **1) Диагностические критерии на стационарном уровне\*\*:** смотрите пункт 9.1

### **2) Диагностический алгоритм:** смотрите пункт 9.2

### **3) Перечень основных диагностических мероприятий:**

**при остром тонзиллите:**

- ОАК;
- ОАМ;
- кал на яйца глист;
- кровь на RW;
- мазок на VL.

**при хроническом тонзиллите:**

- гистологическое исследование операционного материала (небных миндалин).

### **4) Перечень дополнительных диагностических мероприятий:** нет.

### **5) Тактика лечения\*\*:** смотрите пункт 9.4

## **Хирургическое вмешательство:**

### **Двухсторонняя тонзиллэктомия:**

Показания для 2-сторонней тонзиллэктомии:

- неэффективность консервативного лечения ХТ;
- декомпенсированная форма ХТ;
- ХТ, осложненный паратонзиллитом или паратонзиллярным абсцессом;
- тонзиллогенный сепсис.

**Другие виды лечения:**

### **6) Показания для консультации специалистов:**

- консультация узких специалистов при наличии сопутствующей патологии.

### **7) Показания для перевода в отделение интенсивной терапии и реанимации:**

- наличие осложнений после тонзиллэктомии (кровотечение).

### **8) Индикаторы эффективности лечения:**

- после 2-сторонней тонзиллэктомии: отсутствие жалоб на рецидивы ангин.

## **13. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:** нет.

## **14. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ:** нет.

## **15. Сокращения, используемые в протоколе:**

VL – бацилла Леффлера

RW – реакция Вассермана

ХТ – хронический тонзиллит

- ОАК – общий анализ крови  
ОАМ – общий анализ мочи  
ОТ – острый тонзиллит  
ППН – придаточные пазухи носа  
СОЭ – скорость оседания эритроцитов  
ССС – сердечно-сосудистая система  
ЭКГ – электрокардиограмма

#### **16. Список разработчиков протокола:**

- 1) Байменов Аманжол Жумагалиевич – кандидат медицинских наук АО «Медицинский университет Астана» доцент кафедры оториноларингологии и глазных болезней, главный внештатный оториноларинголог МЗСР РК.
- 2) Мухамадиева Гульмира Аамантаевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры оториноларингологии и глазных болезней АО «Медицинский университет Астана», ГКП на ПХВ «Городская больница №1» Управление здравоохранения города Астаны, заведующий оториноларингологическим центром №1.
- 3) Аженов Талапбек Маратович – доктор медицинских наук, РГП на ПХВ «Больница медицинского центра Управление Делами Президента», заведующий хирургическим отделением №1.
- 4) Газизов Отеген Меерханович – доктор медицинских наук, профессор РГП на ПХВ «Карагандинский государственный медицинский университет», заведующий кафедрой оториноларингологии и нейрохирургии.
- 5) Буркутбаева Татьяна Нуридиновна – доктор медицинских наук, профессор АО «Казахский медицинский университет непрерывного образования» профессор кафедры оториноларингологии.
- 6) Сатыбалдина Гаухар Калиевна – кандидат медицинских наук, АО «Медицинский университет Астана» ассистент кафедры оториноларингологии и глазных болезней.
- 7) Ерсаханова Баян Кенжехановна – АО «Медицинский университет Астана», ассистент кафедры оториноларингологии и глазных болезней.
- 8) Худайбергенова Махира Сейдуалиевна – АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии» клинический фармаколог.

#### **17. Конфликта интересов:** отсутствует.

**18.Список рецензентов:** Исмагулова Эльнара Киреевна – доктор медицинских наук, профессор РГП на ПХВ «Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова», заведующий курсом оториноларингологии кафедры хирургических болезней №1.

**19. Условия пересмотра протокола:** пересмотр протокола через 3 года после его опубликования и с даты его вступления в действие или при наличии новых методов с уровнем доказательности.

## **20.Список использованной литературы:**

- 1) Солдатов И.Б. Лекции по оториноларингологии. - М.: Медицина.-1994.-288с.
- 2) Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии. - М.: Медицина.-1997.-608с.
- 3) ПальчунВ.Т. Оториноларингология. –Москва «ГЭОТАР- Медиа». -2014.-654с.
- 4) Плужников М.С., Лавренова Г.В., и др. Хронический тонзиллит. - СПб.-20Ю.-224с.
- 5) ПальчунВ.Т., Магомедов М.М., ЛучихинЛ.А.Оториноларингология. –Москва «ГЭОТАР- Медиа». -2008.-649с.
- 6) Национальный научный центр экспертизы лекарственных средств и изделий медицинского назначения. [http://www.dari.kz/category/search\\_prep](http://www.dari.kz/category/search_prep)
- 7) Казахстанский национальный формуляр. [www.knf.kz](http://www.knf.kz)
- 8) Британский национальный формуляр.[www.bnf.com](http://www.bnf.com)
- 9) Под редакцией проф. Л.Е.Зиганшиной «Большой справочник лекарственных средств». Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2011.
- 10) Библиотека Кохрейна,[www.cochrane.com](http://www.cochrane.com)
- 11) Список основных лекарственных средств ВОЗ.[http://www.who.int/features/2015/essential\\_medicines\\_list/com](http://www.who.int/features/2015/essential_medicines_list/com)