



Kilka uwag o zapaleniach gardła

Jama ustna i gardło są pierwszymi odcinkami przewodu pokarmowego. Przy zaburzeniach drożności nosa gardło stanowi część drogi oddechowej. Bierze też udział w artykulacji dźwięków tworząc przestrzeń rezonacyjną.

Migdałki są nagromadzeniem tkanki chłonnej w części nosowej, ustnej i krtaniowej gardła. Układ chłonny gardła ma znaczenie ochronne i obronne.

Do pierścienia chłonnego gardłowego należy:

- migdałek gardłowy
- migdałki podniebienne
- migdałki trąbkowe
- pojedyncze grudki chłonne rozproszone w błonie śluzowej gardła
- skupiska grudek chłonnych w postaci pasm lub sznurów bocznych

Największy rozwój układu chłonnego następuje w okresie dziecięcym i młodzieńczym a w okresie pokwitania rozpoczyna się jego powolne zanikanie. W migdałkach wytwarzane są przeciwciała (immunoglobuliny). Tkanka chłonna pierścienia gardłowego jest miejscem pierwszego i stałego kontaktu z bakteriami, wirusami i innymi substancjami obcymi, które mogą działać jako antygeny. Stanowi ona integralną część układu odpornościowego człowieka. Informacje z miejscowej bariery immunologicznej przekazywane są drogą krwionośną poprzez limfocyty do całego układu chłonnego.

Zmiany zapalne gardła mogą obejmować błonę śluzową lub pierścień chłonny. Zapalenia błony śluzowej mogą być ostre lub przewlekłe.

Ostre zapalenie gardła występuje w przebiegu infekcji wirusowych górnych dróg oddechowych. Przy zapaleniu gardła u dzieci może występować wysoka gorączka. Pojawia się uczucie drapania i pieczenia w gardle, utrudnione połykanie, suchość. Błona śluzowa tylnej części gardła jest zaczerwieniona, pokryta zasychającą wydzieliną śluzową.

Przewlekłe zapalenie gardła może być spowodowane różnymi czynnikami; działaniem pyłów, czynnikami chemicznymi w miejscu pracy, suchym powietrzem, nadużywaniem nikotyny i alkoholu, oddychaniem przez usta przy niedrożności nosa. Występuje też u chorych po napromienianiu obszarów głowy i szyi. Objawami są ; stałe chrząkanie, suchość w gardle, uczucie przeszkody w gardle, zaburzenia w połykaniu śliny, stałe pragnienie i odruchowy kaszel.

Najczęstszą postacią przewlekłego zapalenia gardła jest postać zanikowa. Błona śluzowa jest sucha, atroficzna, blada, lśniąca, pokryta ciągnącym się śluzem. Rzadziej występuje postać przerostowa z przerostem grudek chłonnych rozsianych na tylnej ścianie gardła.

Angina to ostre zapalenie migdałków podniebiennych. Dotyczy ona pierścienia chłonnego gardła. Najczęściej infekcja wywoływana jest przez paciorkowce beta-hemolizujące. Częściej występuje u dzieci starszych i młodzieży. Objawami są: wysoka gorączka, ogólne rozbitcie, utrudnione połykanie, ślinotok, bóle głowy, uczucie kłucia w uchu przy połykaniu.



Powikłaniem miejscowym anginy może być ropień okołomigdałkowy, a powikłaniem ogólnym posocznica odmigdałkowa.

Przewlekłe zapalenie migdałków podniebiennych jest najczęściej wynikiem nawracających angin. Należy wówczas rozpatrzyć możliwość usunięcia migdałków. Przewlekłe zapalenie może prowadzić do powstania chorób odogniskowych takich jak:

- gorączka reumatyczna (ostre reumatyczne zapalenie stawów)
- kłębuszkowe zapalenie nerek
- zapalenie serca i naczyń
- chorób zapalnych gałki ocznej

Lek. med. Ewa Kotwicka - Ulbrych

specjalista otolaryngolog - audiolog

LUBUSKIE CENTRUM LARYNGOLOGII LCL NS ZOZ

Zielona Góra

Ul. Gen. M. Langiewicza 37

Rejestracja: tel. 068/3299781,3250898, APARATY SŁUCHOWE: 068/3299783

e-mail : lcl@lcl-laryngolog.pl

www: <http://www.lcl-laryngolog.pl>