

Пилецкая А.А.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА И ГИПЕРТРОФИИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чекан В.Л.²

¹*РНПЦ оториноларингологии, г. Минск*

²*Кафедра оториноларингологии*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На современном этапе развития оториноларингологии имеет место недостаток диагностических критериев, позволяющих дифференцировать гипертрофические и воспалительные процессы при тонзиллярной патологии у детей, что приводит к возможному выбору неправильной тактики лечения.

Цель: повысить эффективность дифференциальной диагностики клинических форм тонзиллярной патологии у детей.

Материалы и методы. Проведен анализ «Карт стационарного пациента» архива ГУ РНПЦ оториноларингологии (2019-2022г). Сформирована база данных пациентов детского возраста (4-7 лет) с тонзиллярной патологией (n=200), на основе базовых диагностических критериев. Проведен анализ данных гистологического исследования биоптата небных миндалин у данных пациентов после выполненного хирургического лечения.

Результаты и их обсуждение. На основании изученной информации сформирована база данных пациентов детского возраста (4-7 лет) с тонзиллярной патологией (n=200), разделены на 2 группы: 1-я группа - пациенты с хроническим тонзиллитом (n=86), 2-я группа - пациенты с гипертрофией небных миндалин (n=114). Проведен анализ данных гистологического исследования биоптата небных миндалин у данных пациентов после выполненного хирургического лечения.

Выявлено совпадение диагноза при поступлении с полученным гистологическим ответом у 65 пациентов 1-й группы (75%), у 67 пациентов 2-й группы (58%).

Соответственно несовпадение диагноза у 1-й группы 21 пациент (25%), 2-й группы 47 пациентов (42%).

28 пациентов из 2-й группы с несовпадением диагнозов при поступлении и результатов гистологического исследования, наблюдались с 2022 по 2024 года по месту жительства и в консультативной поликлинике РНПЦ оториноларингологии. Из данной группы 17 пациентов (61%) после хирургического лечения обращались с явлениями острого тонзиллита.

Выводы. В нашем исследовании было подтверждено, что лечение тонзиллярной патологии у детей до сих пор не всегда является эффективным, вследствие недостаточно объективной оценки патологического процесса, требующего различных подходов на этапе диагностики.