



Regionaalhaigla

Операция по удалению небных миндалин

Что такое воспаление
небных миндалин

Когда необходима операция

Как подготовиться к операции

Послеоперационный период



ЧТО ТАКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ НЕБНЫХ МИНДАЛИН

Небные миндалины или тонзиллы – это парные органы, которые расположены между небными дужками. Небные миндалины состоят из клеток иммунной системы, которые борются с инфекциями.

Небные миндалины



Вид полости рта

Воспаление небных миндалин или тонзиллит обусловлен действием бактерии. Распространяясь по воздуху и попадая при вдохе на слизистую глотки, она вызывает острое воспаление небных миндалин, которое в случае частых повторений, неадекватного лечения либо наследственной склонности может перейти в хроническое. В результате постоянного воспаления в миндалинах появляются беловатые скопления погибших клеток и жидкий гной. Скопившиеся в миндалинах продукты распада всасываются в кровь и оказывают повреждающее воздействие на внутренние органы (сердце, почки, суставы). Таким образом, небные миндалины теряют свою защитную функцию и становятся повреждающим фактором для организма человека.

Симптомы хронического воспаления небных миндалин:

- неприятный вкус во рту и запах изо рта;
- постоянно или эпизодически появляющаяся боль в горле;
- увеличение лимфатических узлов на шее;
- общая усталость и отсутствие аппетита (продукты распада всасываются в кровь и способствуют возникновению общей интоксикации, то есть отравлению организма);
- обострение воспаления небных миндалин (с высокой температурой и сильной болью при глотании) случается более 2–3 раз в году.



Воспаленные миндалины

КОГДА НЕОБХОДИМА ОПЕРАЦИЯ

Показанием к оперативному удалению небных миндалин является воспаление небных миндалин, имеющее хронический характер.

Операция длится 30–40 минут и проходит под общим наркозом, отключающим сознание и болевую чувствительность во всем теле. В ходе операции из тонзиллярных ниш с помощью специального инструмента удаляются воспаленные или увеличенные небные миндалины.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К ОПЕРАЦИИ

Перед операцией важно оценить состояние здоровья пациента. Перед операцией берут анализы и проводят назначенные врачом исследования.

Проведению анестезии (наркоза) всегда предшествует беседа с анестезиологом – если у Вас имеются дополнительные вопросы по поводу анестезии, смело задавайте их в ходе этой беседы!

Вам выдадут для заполнения лист-опросник, где необходимо отметить по возможности точно и подробно все данные о состоянии Вашего здоровья, ранее перенесенных и имеющихся в настоящее время заболеваниях, а также ранее используемых и применяемых в настоящее время лекарственных препаратах. Также необходима информация о возможной аллергии в отношении лекарственных препаратов, ранее перенесенных операциях и Ваших привычках (занятия спортом, курение, употребление алкоголя и т.д.).

Обязательно сообщите анестезиологу, если у Вас раньше были какие-либо осложнения или проблемы, связанные с анестезией.

Во избежание кровотечения во время операции и после нее, не принимайте аспирин или другие разжижающие кровь лекарства, не рекомендуются также обезболивающие, содержащие ибупрофен.

Если Вы принимаете разжижающие кровь препараты, обязательно проконсультируйтесь со своим лечащим или

семейным врачом, при необходимости перед операцией эти препараты потребуется отменить или заменить.

По прибытии на операцию не должно быть температуры, заболеваний дыхательных путей или воспалений.

В день операции:

- За 6 часов перед операцией нельзя есть, пить молочные продукты и сок с мякотью. Можно пить кофе без молока, чай, прозрачный сок и воду. За 2 часа до операции запрещены все напитки. Если Вы пили или ели позже упомянутого времени, то во время наркоза содержимое желудка может попасть в дыхательные пути и стать причиной жизнеопасных осложнений. Поэтому в Ваших интересах операция будет отложена или отменена.
- Не накладывайте на лицо декоративную косметику.
- Придите в регистратуру больницы в назначенное время.
- До операции Вы должны подписать форму согласия на операцию и проведение анестезии.
- Непосредственно перед тем, как Вы пойдете на операцию, необходимо переодеться в специальное операционное белье, выданное Вам в больнице.
- Снимите и отдайте сестре в отделении все украшения и кольца; очки/контактные линзы и съёмные зубные протезы.

- Непосредственно перед операцией посетите туалет.
- При необходимости возьмите с собой в операционную слуховой аппарат и/или ингалятор, употребляемый при астме.
- В Вашу вену введут канюлю, через которую можно вводить необходимые лекарства. Задача анестезиолога — избавить Вас от боли во время операции и одновременно поддерживать жизненно важные функции организма (дыхание и кровообращение). Во время операции постоянно ведется наблюдение за частотой сердечных сокращений, дыханием и температурой тела.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

- После наркоза возможны плохое самочувствие, тошнота, рвота, головная боль, сонливость и мышечные боли. Перечисленные симптомы обычно проходят самостоятельно.
- Вы сможете отправиться домой в тот же день или на следующий день по усмотрению лечащего врача и/или анестезиолога.

NB! Из-за нарушенной скорости реакции в течение 24 часов после анестезии нельзя управлять автомобилем и работать с приборами. Чтобы безопасно добраться домой, попросите кого-нибудь за Вами прийти.

- Непосредственно после операции может возникнуть кровотечение и усиленное слюноотделение – выделяющиеся в полость рта кровь и слюну следует сплевывать, а не глотать. Для уменьшения кровотечения непосредственно после операции рекомендуется мало говорить и некашлять.
- Пить и есть разрешается на следующий день после операции, пища и питье должны быть охлажденными, мягкой консистенции (в виде пюре) и иметь пресный вкус (следует избегать соленых, острых и кислых продуктов).

- Боль в горле обычно сильнее по утрам, от боли следует принимать обезболивающие лекарственные препараты – парацетамол (в аптеке в ручной продаже имеются Солпадеин и Эффералган в виде обычных либо растворимых в воде таблеток, максимальная дозировка по 800 мг до 4 раз в сутки) или диклофенак-содержащие обезболивающие (в рецептурной продаже есть ректальные свечи, применяются по 100 мг два раза в сутки). Не принимайте аспирин (ацетилсалициловую кислоту), не рекомендуется также принимать ибупрофен-содержащие обезболивающие. Часто боль в горле наиболее интенсивна на четвертый-пятый день, боль при глотании обычно длится около двух недель и может также отдавать в ухо.
- Температура может держаться примерно неделю после операции. Если температура держится более одной недели или поднимается выше 38 °C, то при необходимости лечащий врач назначит Вам противовоспалительное лечение.
- Согревающие процедуры (сауна, горячая ванна, солярий, загорание) разрешены через 2 недели после операции
- На прооперированной поверхности появляются белые пятна, которые по мере заживления раны исчезнут примерно через 2 недели. В течение этого времени сохраняется риск кровотечения.
- В течение двух недель во избежание опасности кровотечения нежелательны большие физические нагрузки.
- Вкусовые ощущения могут быть изменены или нарушены в течение некоторого времени после операции.
- На работу или в школу рекомендуется идти через 2–3 недели после операции.
- Курение препятствует Вашему выздоровлению.

Ваша операция состоится:

_____ 20____ г.
в _____ (время)

Возьмите с собой в больницу:

- документ, удостоверяющий личность (ID-карту, паспорт, водительское удостоверение, свидетельство о рождении ребенка);
- направление на операцию;
- сменную обувь;
- предметы личной гигиены;
- по желанию пижаму, спортивный костюм или халат (в больнице разрешено ношение личной одежды).



NB! см фильм о порядке проведения операции в отделении дневной хирургии

www.regionaalhaigla.ee/patsiendile/haiglaravi/paevakirurgia-0

Использованная литература:

1. Human Anatomy & Physiology. Sixth Edition (2004), Pearson Education, Inc.
2. Kõrva-nina-kurguhaigused. Valvearsti teatmik (2009), Medicina.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19, Tallinn

www.regionaalhaigla.ee