

## Протокол

### ведения пациента с диагнозом паратонзиллярный абсцесс

(нормативная ссылка: КР 664.2 «Паратонзиллярный абсцесс» 2024г МЗ РФ)

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Категория возрастная                      | Дети, взрослые                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Вид медицинской помощи                    | первичная                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Условия оказания медицинской помощи       | стационарно                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Форма оказания медицинской помощи         | экстренная                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Средние сроки лечения (количество дней)   | не указаны                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Врач                                      | врач-оториноларинголог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Классификация по МКБ</b>               | <b>J36</b> – Перитонзиллярный абсцесс<br><b>J39.0</b> – Ретрофарингеальный и парафарингеальный абсцесс<br><b>J39.1</b> – Другой абсцесс глотки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Классификация по месту локализации</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Супратонзиллярная локализация (передневерхняя), абсцесс локализуется между капсулой миндалина и верхней частью передней небной дужкой;</li><li>2. Задняя локализация, абсцесс локализуется между небной миндалиной и задней дужкой;</li><li>3. Нижняя локализация, абсцесс локализуется между нижним полюсом миндалина и боковой стенкой глотки;</li><li>4. Боковая локализация (латеральная), абсцесс локализуется между средней частью миндалина и боковой стенкой глотки</li></ol> |
| <b>Классификация о форме</b>              | -отечная,<br>-инфильтративная<br>-абсцедирующая                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Диагностика</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Анамнез</b>                            | Возникает на фоне ангины или через несколько дней после ее завершения. Заболевание начинается с появления боли при глотании, которая постепенно становится постоянной и резко усиливается при попытке проглотить слюну, иррадирует в ухо, зубы.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Жалобы</b>                             | Боль в горле различной интенсивности, чаще резкой, односторонней, усиливающейся при глотании с возможной иррадиацией в ухо, зубы на соответствующей стороне ощущение инородного в области горла, гнусавость, неприятный запах изо рта, боль в шее при поворотах головы, тризм жевательной мускулатуры, слюнотечение, длительное недомогание, общая слабость, разбитость, снижение работоспособности, фебрильная лихорадка, головная боль                                                                                       |
| <b>Данные объективного осмотра</b>        | -Оценка общего состояния<br>-общий осмотр                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                       | -фарингоскопия (яркая гиперемия, отек и воспалительная инфильтрация слизистой оболочки небных дужек, небных миндалин, мягкого неба и язычка, задней стенки глотки; асимметрию мягкого неба, смещение одной из миндалин; ограничение открывания рта; регионарный лимфаденит (в зависимости от локализации возможно увеличение, уплотнение, болезненность при пальпации поднижнечелюстных, задненижнечелюстных, передних и задних шейных лимфатических узлов)                                                                                                                          |
| <b>Лабораторные диагностические исследования</b>                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>ОАК, уровень С-реактивного белка в сыворотке крови.</b>                                                                                                                                            | лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, высокие показатели СРБ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Общий анализ мочи</b>                                                                                                                                                                              | для выявления реактивного характера течения бактериального воспаления                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Микробиологическое (культуральное) исследование гнойного отделяемого, полученного после хирургического вскрытия абсцесса</b>                                                                       | проведение микробиологического (культурального) исследования гнойного отделяемого на аэробные и факультативно анаэробные микроорганизмы с определением возбудителя и его чувствительности к антибактериальным или/и другим лекарственным препаратам, с целью коррекции эмпирической антибактериальной терапии                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Инструментальные диагностические исследования</b>                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Фарингоскопия</b>                                                                                                                                                                                  | всем пациентам                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Непрямая ларингоскопия или фиброларингоскопия</b>                                                                                                                                                  | при подозрении на распространение воспалительного процесса в гортаноглотку                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>КТ верхних дыхательных путей и шеи</b>                                                                                                                                                             | с целью уточнения диагноза, объективизации локализации абсцесса и состояния регионарных лимфатических узлов <b>в тяжелых случаях</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Показания для госпитализации в стационар:</b>                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Лечение пациентов с паратонзиллярным абсцессом осуществляет врач-оториноларинголог в условиях специализированного учреждения. Основным видом лечения является хирургическая санация полости абсцесса. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Лечение</b>                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Системная АБТ</b>                                                                                                                                                                                  | <p><b>Пероральные антибактериальные препараты</b><br/>Амоксициллин+клавулановая кислота внутрь 500/125 мг 3 раза в сутки или 875/125 мг 2 раза в сутки* (дозы указаны для пациентов 12 лет и старше или с массой тела 40 кг и более, см. также инструкцию) или Амоксициллин+сульбактам 1 г 2-3 раза в сутки для пациентов 12 лет и старше до 10 дней.<br/>Дети до 12 лет: 20-40 мг/кг/сут в 2-3 приема.</p> <p><b>Парентеральные антибактериальные препараты</b><br/>Цефтриаксон в/м или в/в -детям младшего возраста (с 15 дней до 12 лет) по 20-80 мг/кг массы тела 1 раз/сут.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Цефотаксим в/м или в/в 1 г 2 раза в сутки до 10 дней.</p> <p>Обычная доза для <b>детей младше 12 лет</b> – 50-100 мг/кг массы тела/сут с промежутками введения от 6 до 12 ч.</p> <p>Клиндамицин – 300 мг 2 раза в сутки, при тяжелом течении – до 1,2-4,8 г/сут (разделенные на 2-4 равные дозы). Детям #20-40 мг/кг/сут (разделенные на 3-4 равные дозы) при непереносимости цефалоспоринов 3-его поколения.</p> |
| <b>НПВС и противоревматических препараты</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Парацетамол</b> до 60 мг/кг/сутки или <b>Ибупрофен</b> до 30 мг/кг/сутки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Антигистаминные средства</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Препараты системного действия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Препараты системного действия</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | препараты кальция, аскорбиновой кислоты (витамин С), витамины А                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Проведение симптоматической противовоспалительной, обезболивающей, антисептической терапии местными средствами в виде полосканий, инсуффляций, ингаляций, а также таблеток и пастилок для рассасывания</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p align="center"><b>Хирургическое лечение</b></p> <p>Вскрытие и дренирование паратонзиллярного абсцесса.</p> <p>Радикальный метод лечения - удаление небных миндалин со вскрытием абсцесса, которую проводят при наличии частых ангин в анамнезе или повторном развитии паратонзиллита или паратонзиллярного абсцесса, его затяжном течении, неадекватном дренировании вскрытого абсцесса, при возникновении кровотечения вследствие выполнения его вскрытия или при развитии прочих тонзиллогенных осложнений.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p align="center"><b>Физиотерапевтическое лечение</b></p> <p>после хирургического лечения, не ранее чем через 3 недели после купирования острого воспаления.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p align="center"><b>Медицинская реабилитация</b></p> <p>после вскрытия паратонзиллярного абсцесса, выполнение двусторонней тонзиллэктомии (тонзиллэктомия) в плановом порядке через 3 месяца.</p> <p>после проведения тонзиллэктомии в течение одного месяца ограничение физической нагрузки.</p>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**Показание**

**Пероральные  
антибактериальные  
препараты**

**Препараты выбора**

Амоксициллин+клавулановая кислота внутрь 500/125 мг 3 раза в сутки или 875/125 мг 2 раза в сутки\* (дозы указаны для пациентов 12 лет и старше или с массой тела 40 кг и более, см. также инструкцию) или Амоксициллин+сульбактам 1 г 2-3 раза в сутки для пациентов 12 лет и старше до 10 дней.

Дети до 12 лет: 20-40 мг/кг/сут в 2-3 приема.

Цефтриаксон в/м или в/в 2 г 1 раз в сутки в течение 4-14 дней до 10 дней. **Новорожденным (до 2 недель)** по 20-50 мг/кг массы тела 1 раз/сут. Суточная доза не должна превышать 50 мг/кг массы тела. **Грудным детям и детям младшего возраста (с 15 дней до 12 лет)** по 20-80 мг/кг массы тела 1 раз/сут.

**Парентеральные  
антибактериальные  
препараты**

Цефотаксим в/м или в/в 1 г 2 раза в сутки до 10 дней.

Обычная доза для **новорожденных и детей младше 12 лет** – 50-100 мг/кг массы тела/сут с промежутками введения от 6 до 12 ч. Для недоношенных детей суточная доза не должна превышать 50 мг/кг.

Клиндамицин – 300 мг 2 раза в сутки, при тяжелом течении – до 1,2-4,8 г/сут (разделенные на 2-4 равные дозы). Детям #20-40 мг/кг/сут (разделенные на 3-4 равные дозы) при непереносимости цефалоспоринов 3-его поколения.