

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Исмаилова М.Х., Хикматуллаев О.

РСНПМЦОиР, Ташкентский Государственный Медицинский Университет

**Аннотация.** Хронический тонзиллит остаётся одной из наиболее распространённых патологий ЛОР-органов, характеризующейся длительным воспалительным процессом в небных миндалинах и высоким риском развития местных и системных осложнений. Несмотря на широкое применение антибактериальной терапии, проблема лечения данного заболевания сохраняет актуальность в связи с формированием бактериальной устойчивости и ролью биоплёнок, снижающих эффективность традиционных методов лечения.

Целью настоящего обзора является анализ современных представлений о лечении хронического тонзиллита с учётом новых данных о патогенезе заболевания. На основании изучения научных публикаций последних лет рассмотрены основные терапевтические подходы, включая консервативные методы (антибактериальная терапия, антисептики, иммуномодуляторы), а также хирургическое лечение — тонзиллэктомия. Особое внимание уделено роли биоплёнок, локального иммунитета и показаниям к оперативному вмешательству.

Показано, что современная тактика ведения пациентов с хроническим тонзиллитом требует индивидуализированного подхода, направленного на сохранение функции миндалин при возможности и своевременное применение хирургических методов при неэффективности консервативной терапии. Комплексный подход к лечению способствует снижению частоты обострений и улучшению качества жизни пациентов.

**Ключевые слова:** хронический тонзиллит, небные миндалины, лечение, антибактериальная терапия, биоплёнки, иммунитет, тонзиллэктомия, ЛОР-заболевания.

**Введение.** Хронический тонзиллит является одним из наиболее распространённых заболеваний ЛОР-органов, характеризующимся длительным воспалением небных миндалин и склонностью к рецидивирующему течению. Данная патология широко встречается как у детей, так и у взрослых, оказывая значительное влияние на качество жизни пациентов и нередко приводя к развитию местных и системных осложнений.

Несмотря на доступность антибактериальной терапии и современных методов лечения, хронический тонзиллит продолжает представлять клиническую проблему. Это связано с особенностями строения небных миндалин, наличием лакун, способствующих персистенции микроорганизмов, а также формированием бактериальных биоплёнок, которые снижают эффективность лекарственных препаратов. Кроме того, важную роль играет состояние местного и общего иммунитета, определяющее течение воспалительного процесса.

В последние годы наблюдается пересмотр подходов к лечению хронического тонзиллита. Наряду с традиционными консервативными методами всё большее внимание уделяется вопросам рационального применения антибиотиков, иммунокоррекции, а также уточнению показаний к хирургическому лечению. Современная концепция ведения пациентов направлена на достижение баланса между сохранением иммунологической функции небных миндалин и предупреждением развития осложнений.

**Цель исследования.** Проанализировать современные подходы лечения хронического тонзиллита на основе изучения актуальных научных данных, а также оценить эффективность консервативных и хирургических методов терапии с учётом современных представлений о патогенезе заболевания.

**Основная часть.**

Хронический тонзиллит рассматривается как полиэтиологическое заболевание, в основе которого лежит длительное персистирующее воспаление небных миндалин. Согласно современным данным, ведущую роль играют бактериальные агенты, среди которых наиболее часто выявляются  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А, стафилококки и смешанная микрофлора. Однако в последние годы отмечается, что одного лишь наличия патогенных микроорганизмов недостаточно для развития хронического воспаления.

Особое внимание в современных исследованиях уделяется роли бактериальных биоплёнок. Установлено, что микроорганизмы, находящиеся в составе биоплёнок, обладают значительно большей устойчивостью к антибактериальной терапии и факторам иммунной защиты. Это объясняет частые рецидивы заболевания и недостаточную эффективность стандартного лечения.

Дополнительным фактором является нарушение местного иммунитета. Небные миндалины являются частью лимфоидного глоточного кольца и выполняют важную защитную функцию. При хроническом воспалении наблюдается дисбаланс между защитными и повреждающими механизмами, что приводит к снижению барьерной функции и поддержанию патологического процесса. Таким образом, современные представления рассматривают хронический тонзиллит как результат взаимодействия инфекции, биоплёнок и иммунных нарушений.

Консервативная терапия остаётся основой лечения хронического тонзиллита, особенно при компенсированных формах заболевания. В литературе подчёркивается, что эффективность лечения во многом зависит от комплексного подхода.

Антибактериальная терапия применяется в период обострения и направлена на элиминацию возбудителя. Наиболее часто используются препараты группы пенициллинов, макролидов и цефалоспоринов. Однако современные исследования указывают на ограниченную эффективность антибиотиков при наличии биоплёнок, а также на риск формирования устойчивости микроорганизмов. В связи с этим подчёркивается необходимость рационального назначения антибактериальных средств.

Широко применяются местные методы лечения, включая промывание лакун небных миндалин антисептическими растворами, использование спреев и растворов для полоскания. Данные процедуры способствуют механическому удалению патологического содержимого и снижению микробной нагрузки.

Иммуномодулирующая терапия рассматривается как дополнительное направление лечения. В ряде исследований показано, что применение иммунокорректирующих препаратов может способствовать снижению частоты обострений, однако их эффективность остаётся предметом обсуждения.

Физиотерапевтические методы (ультразвук, лазеротерапия, УФ-облучение) также используются в комплексном лечении. Они направлены на уменьшение воспаления и улучшение трофики тканей, однако доказательная база по их эффективности ограничена.

Таким образом, современные данные свидетельствуют о том, что консервативная терапия наиболее эффективна при ранних стадиях заболевания и требует индивидуального подбора методов лечения.

Тонзиллэктомия остаётся радикальным методом лечения хронического тонзиллита и применяется при неэффективности консервативной терапии или развитии осложнений. Согласно современным рекомендациям, основными показаниями к оперативному вмешательству являются частые обострения, декомпенсированная форма заболевания, а также наличие осложнений со стороны сердца, почек и суставов.

В последние годы отмечается более взвешенный подход к хирургическому лечению. Это связано с пониманием важной иммунологической функции небных миндалин, особенно у детей. В связи с этим всё чаще рассматриваются органосохраняющие методы, включая частичное удаление ткани (тонзиллотомия).

Современные технологии выполнения операции (лазер, радиоволновая хирургия, холодная плазма) позволяют снизить травматичность вмешательства и риск послеоперационных осложнений. Тем не менее, вопрос о выборе метода лечения остаётся дискуссионным и требует индивидуального подхода к каждому пациенту.

В последние годы наблюдается тенденция к пересмотру традиционных подходов к лечению хронического тонзиллита. Особое внимание уделяется роли биоплёнок, что определяет необходимость разработки новых методов их разрушения и повышения эффективности антибактериальной терапии.

Перспективным направлением является использование препаратов, воздействующих на микробные сообщества, а также методов, направленных на восстановление нормальной микрофлоры. Кроме того, активно изучаются подходы, связанные с модуляцией иммунного ответа.

Таким образом, современная концепция лечения хронического тонзиллита основывается на комплексном и индивидуализированном подходе, учитывающем особенности течения заболевания, состояние иммунитета и наличие осложнений.

**Заключение.** Хронический тонзиллит остаётся актуальной проблемой современной оториноларингологии, что связано с его распространённостью, рецидивирующим течением и риском осложнений. Современные представления о патогенезе заболевания, включая роль бактериальных биоплёнок и нарушений местного иммунитета, позволяют по-новому оценивать эффективность традиционных методов лечения.

Консервативная терапия остаётся основой ведения пациентов на ранних стадиях заболевания, однако её эффективность ограничена при формировании устойчивых микробных ассоциаций. В таких случаях важное значение приобретает своевременное хирургическое лечение, прежде всего тонзиллэктомия. Современные технологии оперативного вмешательства позволяют снизить травматичность и улучшить результаты лечения.

Таким образом, оптимальная тактика ведения пациентов с хроническим тонзиллитом должна быть индивидуализированной и основываться на комплексной оценке клинического состояния, частоты обострений и эффективности проводимой терапии.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Randall D.A. Current Indications for Tonsillectomy and Adenoidectomy // *Journal of the American Board of Family Medicine*. – 2020. – Vol. 33(6). – P. 1025–1030.

2. Guntinas-Lichius O., Geißler K., Mäkitie A.A. et al. Treatment of recurrent acute tonsillitis: a systematic review and clinical practice recommendations // *Frontiers in Surgery*. – 2023. – DOI: 10.3389/fsurg.2023.1221932.
3. Burton M.J., Glasziou P.P., Chong L.Y. et al. Tonsillectomy or non-surgical treatment for chronic/recurrent tonsillitis // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2020–2021 update.
4. Windfuhr J.P., Toepfner N., Steffen G. et al. Clinical practice guideline: tonsillectomy in children and adults // *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. – 2021.
5. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Sore throat (acute): antimicrobial prescribing guidelines. – London, 2021.
6. Rosenfeld R.M., Schwartz S.R. et al. Clinical practice guideline: tonsillectomy in children // *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. – 2020 update.
7. Medscape. Tonsillitis and peritonsillar abscess guidelines summary. – Updated 2024.
8. NHS Clinical Guidance. Tonsillitis and tonsillectomy pathway. – UK NHS, 2024.
- 9.