

Памятка для пациента

Медицинский центр ЛОРМЕД проводит лечение хронического тонзиллита с помощью аппарата «Тонзиллор ММ», которое является одним из самых эффективных методов консервативной помощи пациентам с этой патологией.

Общий курс лечения 7-10 сеансов, по одному сеансу в день ежедневно или через день. Контрольный осмотр после лечения через 1,3,6 и 12 месяцев.

Показания к низкочастотной ультразвуковой терапии больных с заболеваниями ЛОР-органов:

- компенсированная и декомпенсированная формы хронического тонзиллита;

Противопоказания к низкочастотной ультразвуковой терапии больных с заболеваниями ЛОР-органов:

- острые инфекционные заболевания *;
- беременность (первые 3 месяца и последний месяц) **;
- злокачественные новообразования любой локализации;
- активный туберкулёз лёгких;
- гипертоническая болезнь (склонность к гипертоническим кризам);
- выраженная дисфункция вегетативного отдела нервной системы;
- выраженные атеросклеротические изменения сосудов сердца и головного мозга;
- фистула лабиринта.

* *Примечание – при наличии или возникновении острого респираторного заболевания, проведение НчУЗ терапии больному возможно осуществлять через 10-15 дней после его прекращения.*

** *Примечание – беременным, страдающим хроническим тонзиллитом, рекомендовано проводить аспирационную обработку нёбных миндалин без применения ультразвука.*

Подробно о методике проведении процедуры.

1. Подготовка пациента: первую процедуру желательно проводить натощак.
2. Анестезия: проводится местная аппликационная или аэрозольная анестезия глотки для подавления глоточного рефлекса раствором анестетика (лидокаин) с учетом возраста пациента и индивидуальной переносимости препарата.
3. Этап НчУЗ санации: этап НчУЗ санации лакун небных миндалин проводится через промежуточный антисептический раствор в оториноларингологическом кресле в полусидячем положении пациента, голова которого повернута в сторону озвучиваемой миндалины. После наложения на миндалину аппликатора с воронкой необходимого размера, врач включает электроотсасыватель. После заполнения воронки аппликатора раствором проводят обработку миндалины ультразвуком с помощью волновода-инструмента. Экспозиция озвучивания одной миндалины до 60 сек., уровень амплитуды на индикаторе – 4. Циркулирующий в воронке у миндалины лекарственный раствор с одной стороны охлаждает излучающий торец волновода-инструмента, предотвращая термическое повреждение миндалины, а с другой – с «отработанными» порциями раствора удаляется патологическое содержимое в банку-сборник электроотсасывателя.
4. Этап НчУЗ импрегнации: проводится чашеобразным излучающим торцом с 2-3 слоями марли, пропитанной лекарственным веществом, стимулирующим репаративную регенерацию паренхимы миндалины. Волновод – инструмент лёгкими касательными движениями прижимают к зевной поверхности миндалины; амплитуда колебаний соответствует значениям 1-2, экспозиция 10 сек.

У некоторых пациентов после 2-3 процедуры НчУЗ санации миндалин могут возникнуть умеренные симптомы обострения хронического процесса, которые субъективно проявляются незначительной болью в горле, першением и субфебрильной температурой. В этом случае необходимо сделать перерыв в лечении на 2-3 дня, назначив полоскание горла дезинфицирующим раствором (фурацилин, хепилор, отвар ромашки и др.). После стихания реактивных явлений со стороны миндалин, курс лечения необходимо продолжить.