

СЛИВИЦИТЕ – ИМУННИЯТ СТРАЖ НА ОРГАНИЗМА

Сливиците представляват лимфоидна тъкан, чиято функция е тясно свързана със защитата на организма от инфекции, проникващи чрез вдишвания въздух или контакта с всичко, което преминава през устата. Инфекцията може да се разпространява чрез Евстахиевата тръба до средното ухо и затова често ангина и отит се проявяват свързано.

Времето между 2-та и 7-та година, когато децата са силно контактни с бактерии и вируси чрез замърсения въздух в големите градове, градския транспорт, детските заведения, разширяваща се кръг от хора, с които контактува, представлява и периодът на най-честите заболявания на сливиците.

Като имунологичен орган, разположен в началото на дихателния и храносмилателния път, сливиците осъществяват първи контакта на човешкия организъм с външните дразнители и съответно отключват сложния имунозащитен отговор.

Точно по тази причина по принцип се избягва отстраняването на сливиците. Под въпрос стои дори отстраняването на третата сливница.

КОГА СЕ „МАХАТ“ САМО ТРЕТАТА СЛИВИЦА, САМО НЕБНИТЕ СЛИВИЦИ ИЛИ И ТРИТЕ ЗАЕДНО И НАЛОЖИТЕЛНО ЛИ Е ТОВА?

От изключителна важност е лекарят най-прецизно да прецени кога и как да се провежда медикаментозно лечение или да се пристъпи към хирургично отстраняване на третата или на трите сливици заедно. Медикаментозното лечение се движи в границите от промивките на носа с физиологичен разтвор, инхалации и отбъбващи носни капки до антибиотично лечение след направена бактериограма. В случая е необходимо системно пряко наблюдение от страна на УНГ-специалиста с цел съхраняването на сливиците като фактор на имунната защита.

Преди оперативна намеса УНГ специалистът трябва много точно да очертава границата между положителния имунозащитен фактор на небните тонзили и огромния рисък от тежки усложнения- сърдечни, бъбречни, ставни и редица други заболявания. Децата с хроничен аденоид, предвид улолемената сливница, спят с отворени уста и хъркат, това нарушава съня, а оттам- през деня са отпаднали, по-сънливи, с отслабено внимание, нямат добра концентрация, устната им лигавица изсъхва и от своя страна става податлива на инфекции, свързани със симптоми като дразнеща кашлица, трахеити, бронхити, които в по-късни фази могат да доведат до появявата и на лицеви деформации / небце и зъби/, които от своя страна допълнително влошават дишането, т.е. плучава се един тежък порочен кръг.

Нещо повече, симптомите на хроничните тонзилит и/или аденоид могат да включват лош дъх, хрема, подути лимфни възли в областта на предната шийна част, червени и

подути сливици с отделни гнойни участъци по тях, треска, болки при прегълъщане, кръвохрлак, главоболие, дори треска.

Прецизната диагноза може да се постави само от специалист УНГ, притежаващ съответната опитност и съответстващ инструментариум. Огледът на третата сливица чрез огледалце зад мекото небце е недостатъчен. Необходим е флексибilen фарингоскоп или поне рентгенова снимка.

Премахването на третата сливица става наложително при неповлияване от медикаментозно лечение. Голямата трета сливица, затрудняваща носното дишане, голямата и /или инфицирана трета сливица, водеща до задържане на носния секрет (постоянна хрема и/или синузит) и голямата и /или инфицираната трета сливица, водеща до нарушение функцията на Евстахиевата тръба и оттам до остьр или хроничен отит- са индикациите за пристъпване към оперативно лечение. Това става задължително под обща анестезия в рамките на няколко минути под оптичен контрол, инструментално с кюрета. Когато обаче специалистът разполага със съвременна техника, операцията се извършва чрез радиочестотна примка, в който случай липсва кръвотечение.

При разрастнала се тонзиларна тъкан при небните тонзили може да се приложи лазертерапия или радиочестотна такава без цялостното им драстично премахване , при което се ликвидира опасността от редица тежки усложнения, а се запазва функцията им.

КАКВО ДА СЕ ОЧАКВА СЛЕД ОПЕРАЦИЯТА

Държа да споделя, че в редица реклами и публикации се говори и пише за „безкръвни операции“ в областта на УНГ и най-вече при сливиците. Рекламата е едно, истината е друга – това е опит за ловене на сухо при условие, че в съответното заведение липсва съответната апаратура! Ако човек се убоде с една игла- то веднага се получава капка кръв! Да, при най-съвършените използвани съвременни апаратури и техники, каквито се прилагат в ръководената от мен клиника по УНГБ в Първа МБАЛ ЕАД София, може да се говори за липса на всякаква кръвозагуба и следоперативно кръвотечение, което от своя страна води до липса на усложнения и рискове. За съжаление, това не е навсякъде.

Понякога при отстраняване на трите сливици може да се получи леко носов говор, който отзува се спонтанно. Дължи се на промяна на въздушния обем в устната кухина. При болки се дават обезболяващи, но не и аспирин (той разрежда кръвта). Следва да се спазва определен хранителен режим за няколко дни, при който газиряните напитки, горещи и студени течности не се препоръчват, храната е обща , но по-мека (пюре, попара, каши).

Контролният преглед е задължителен, при него се проследяват естественото затваряне на следоперативната рана/рани и процеса на възстановяване на тъканите, което е строго индивидуално за всяко дете.