

التهاب لوزه‌ها (تونسیلیت)

التهاب لوزه‌ها که به آن فارنژیت نیز گفته می‌شود، به التهاب لوزه‌های حلقی اشاره دارد. این لوزه‌ها غدد لنفاوی هستند که در پشت گلو قرار دارند و از طریق دهان قابل مشاهده‌اند. معمولاً التهاب لوزه‌ها به‌صورت ناگهانی (حاد) رخ می‌دهد. برخی بیماران، دوره‌های مکرر التهاب حاد لوزه‌ها را تجربه می‌کنند، در حالی که برخی دیگر به التهاب مداوم (مزمن) لوزه‌ها مبتلا می‌شوند.

التهاب لوزه‌ها اغلب ناشی از عفونت ویروسی یا باکتریایی است. این بیماری در کودکان شایع است. آنتی‌بیوتیک‌ها به درمان التهاب باکتریایی لوزه‌ها کمک می‌کنند و عوارضی مانند تب روماتیسمی (یک تب حاد غیرمسمری که باعث التهاب، به‌ویژه در قلب، رگ‌های خونی و مفاصل می‌شود) را به‌طور چشمگیری کاهش داده‌اند.

علائم التهاب لوزه‌ها چیست؟

علائم شایع شامل تب، گلو درد و تورم غدد لنفاوی است، اما نوع التهاب لوزه‌ها تعیین‌کننده علائم احتمالی است.

****التهاب حاد لوزه‌ها** – این بیماری بیشتر در کودکان رخ می‌دهد، اما به‌ندرت در کودکان زیر دو سال دیده می‌شود. علائم التهاب حاد لوزه‌ها شامل موارد زیر است:

- تب
- گلو درد
- بوی بد دهان
- مشکل در بلع
- بلع دردناک
- کم‌آبی بدن
- غدد لنفاوی حساس در گردن
- تنفس از دهان، خروپف یا قطع تنفس حین خواب
- خستگی، بی‌حالی و کسالت
- لکه‌های سفید، چرک و/یا قرمزی لوزه‌ها

التهاب لوزه‌ها (تونسیلیت)

ظهور بثورات قرمز روی بدن ممکن است نشان‌دهنده تب مخملک به‌عنوان عارضه‌ای از التهاب لوزه‌ها باشد. این علائم معمولاً در سه تا چهار روز برطرف می‌شوند، اما حتی با درمان ممکن است تا دو هفته ادامه یابد. برخی بیماران التهاب حاد مکرر لوزه‌ها را تجربه می‌کنند که در آن علائم مدت کوتاهی پس از اتمام درمان آنتی‌بیوتیکی بازمی‌گردد.

****التهاب مزمن لوزه‌ها – علائم التهاب مزمن لوزه‌ها شامل موارد زیر است :**

- گلو درد مزمن
- بوی بد دهان
- سنگ لوزه (تجمع بقایای مواد غذایی در لوزه‌ها)
- غدد لنفاوی حساس در گردن به‌صورت مداوم

****آبسه پری‌تونسیلار – آبسه پری‌تونسیلار یک مورد شدید از التهاب لوزه‌ها است که در آن یک آبسه یا کیسه چرک در اطراف لوزه تشکیل می‌شود. این حالت معمولاً در نوجوانان و بزرگسالان دیده می‌شود، اما گاهی در کودکان نیز رخ می‌دهد. علائم این بیماری شامل موارد زیر است:**

- تب
- گلو درد شدید
- ریزش آب دهان
- مشکل در باز کردن دهان
- کیفیت صدای خفه
- یک لوزه ممکن است بزرگتر از دیگری به نظر برسد

علل التهاب لوزه‌ها چیست؟

تا ۷۰ درصد موارد التهاب حاد لوزه‌ها ناشی از ویروس‌ها هستند که اغلب شامل آدنوویروس‌ها، ویروس‌های آنفلوآنزا، پار آنفلوآنزا، انتروویروس‌ها و مایکوپلاسما می‌شوند. کودکان و جوانان مبتلا به ویروس اپشتین‌بار یا مونونوکلئوز عفونی نیز ممکن است دچار التهاب لوزه‌ها شوند. ویروس هرپس سیمپلکس، سیتومگالوویروس و ویروس سرخک نیز با التهاب لوزه‌ها مرتبط بوده‌اند.

التهاب لوزه‌ها (تونسیلیت)

باکتری‌ها عامل ۱۵ تا ۳۰ درصد موارد التهاب لوزه‌ها هستند. استرپتوکوک گروه A-بتا-همولیتیک شایع‌ترین باکتری مرتبط با التهاب لوزه‌ها است. التهاب باکتریایی لوزه‌ها اغلب به‌عنوان گلو درد استرپتوکوکی شناخته می‌شود. تصور می‌شود که گلودرد استرپتوکوکی از طریق قطرات هوا هنگام سرفه یا عطسه فرد آلوده، یا از طریق غذا یا نوشیدنی مشترک منتقل می‌شود. افراد در اوایل دوره بیماری بیشترین سرایت‌پذیری را دارند.

گزینه‌های درمانی چیست؟

بیماران با علائم التهاب لوزه‌ها باید به پزشک عمومی یا متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنند. برای تشخیص عفونت ویروسی یا باکتریایی، پزشک معمولاً از لوزه‌ها یا حلق نمونه‌برداری می‌کند. با این حال، ممکن است نتایج منفی کاذب در این آزمایش رخ دهد، بنابراین توصیه می‌شود پزشکان برای بیمارانی که تست سریع استرپ آن‌ها منفی است اما علائم بیماری استرپتوکوکی را نشان می‌دهند، کشت گلو انجام دهند و در صورت مثبت بودن آن درمان آغاز شود. بیمارانی که کشت گلو آن‌ها مثبت است اما علائم التهاب لوزه‌ها را ندارند، احتمالاً ناقل باکتری استرپتوکوک هستند.

التهاب ویروسی لوزه‌ها معمولاً بدون درمان اضافی بهبود می‌یابد. مصرف مایعات کافی و کنترل درد مهم است، و در موارد شدید، به‌ویژه زمانی که بیمار دچار کم‌آبی یا انسداد راه هوایی می‌شود، ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد.

التهاب باکتریایی لوزه‌ها معمولاً با آنتی‌بیوتیک‌ها درمان می‌شود که به بهبود سریع‌تر التهاب لوزه‌ها کمک می‌کنند و از عوارضی مانند تب روماتیسمی جلوگیری می‌کنند. آنتی‌بیوتیک‌های رایج برای درمان التهاب لوزه‌ها شامل پنی‌سیلین‌ها، سفالوسپورین‌ها، ماکرولیدها و کلیندامایسین است.

در برخی شرایط که توسط متخصص گوش و حلق و بینی تعیین می‌شود، ممکن است جراحی برای برداشتن لوزه‌ها توصیه شود. معمولاً کودکانی که در یک سال هفت دوره التهاب لوزه‌ها، یا پنج دوره در سال برای دو سال متوالی (مجموعاً ده بار)، یا سه دوره در سال برای سه سال متوالی (مجموعاً نه بار) داشته‌اند، کاندیدای جراحی برداشتن لوزه در نظر گرفته می‌شوند. اگر بیمار یک مورد شدید از التهاب لوزه‌ها مانند آبسه پری‌تونسیلار داشته باشد، ممکن است برای تخلیه آبسه اطراف لوزه به جراحی نیاز باشد.

التهاب لوزه‌ها (تونسیلیت)

چه سوالاتی باید از پزشک بپرسم؟

۱. علائم شایع التهاب لوزه‌ها چیست؟
۲. چگونه بفهمم کودکم ناقل باکتری استرپتوکوک است؟
۳. معمولاً چه آزمایش‌هایی برای کودکی با شک به التهاب لوزه‌ها انجام می‌شود؟
۴. کودکم چه زمانی پس از عفونت گلو درد استرپتوکوکی می‌تواند به مدرسه و فعالیت‌ها بازگردد؟
۵. آیا همه موارد التهاب لوزه‌ها نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی دارند؟
۶. چه زمانی جراحی برای درمان التهاب لوزه‌ها ضروری است؟