

## **Информация для пациента перед проведением радиоволновой абляции фолликулов задней стенки глотки и небных миндалин на аппарате «Фотек».**

**Радиоволновая абляция фолликулов задней стенки глотки и небных миндалин** - это манипуляция, направленная на уменьшение или полное удаление увеличенных лимфоидных образований задней стенки глотки — фолликулов, а также уменьшение размеров небных миндалин или язычной миндалины при их гипертрофии. Проводится путем радиоволнового воздействия на лимфоидные образования ротоглотки.

### **Показания к проведению радиоволновой абляции:**

1. Постоянный дискомфорт, першение в горле длительное время.
2. Постоянное чувство помехи в горле, ощущение «комка»
3. Приступообразный кашель в течение дня или постоянное подкашливание из-за сухости, дискомфорта в горле, скапливания густой слизи на задней стенке глотки.
4. Скапливание казеозных пробок в миндалинах, необходимость частого их промывания.

### **Противопоказания к проведению радиоволновой абляции:**

1. Онкозаболевания
2. Острые инфекционные заболевания
3. Беременность
4. Детский возраст (в амбулаторных условиях)
5. Открытая форма туберкулеза
6. Психические заболевания

Радиоволновая абляция применяется для уменьшения размеров лимфоидных образований ротоглотки и связанных с этим проблем. При тяжелых постинфекционных осложнениях, токсичных формах хр.тонзиллита этот метод не используется.

### **Подготовка к радиоволновой абляции фолликулов задней стенки глотки:**

Процедура проводится только когда врач может исключить все противопоказания к данному вмешательству.

Перед проведением абляции фолликулов задней стенки глотки необходимо сдать клин.ан.крови.

Перед абляцией небных миндалин, дополнительно коагулограмму, а также пройти курс промывания лакун миндалин.

### **Порядок проведения абляции фолликулов задней стенки глотки и миндалин:**

Процедура проводится сидя. Нужно сразу занять удобное положение, так как двигаться во время процедуры крайне нежелательно.

Лицо пациента обрабатывается антисептиком.

1. Проводится аэрозольная анестезия задней стенки глотки 10% раствором лидокаина.
2. После наступления анестезии легким касанием шарикового электрода проводится

воздействие на лимфоидные фолликулы задней стенки глотки в течение 2-3-х секунд на каждый в зависимости от размера образования.

3. При абляции язычной или небных миндалин электрод вводится в толщу лимфоидной ткани и происходит выпаривание гипертрофированной лимфоидной ткани. Воздействие длится также несколько секунд, в зависимости от степени гипертрофии или других анатомических особенностей. Во время процедуры может ощущаться запах гари. Болевые ощущения отсутствуют или минимальные.

#### **Что происходит после процедуры:**

Умеренные болевые ощущения в горле возникают через несколько часов после процедуры, за счет послеоперационного отека. Купируются приемом местноанестезирующих спреев или анальгетиков 1-2 раза в сутки.

В течение суток на месте радиоволнового воздействия образуется белый фибриновый налет, в виде пленки, который постепенно будет отслаиваться, удалять его не нужно.

В течение 7-10 дней необходимо полоскать горло антисептическими растворами.

Окончательный результат наступает через 3-5 недель после процедуры.

В процессе реабилитации после процедуры противопоказано посещение бани, сауны, бассейна.

#### **Преимущества метода:**

Эффективность процедуры составляет 75-80%

Минимальный риск кровотечения, так как во время процедуры происходит коагуляция кровеносных сосудов радиоволной.

Местная анестезия.

Не сопровождается потерей трудоспособности.

#### **Возможные осложнения:**

1. Аллергические реакции на обезболивающие препараты, антисептики

2. Головокружение, снижение АД у пациентов с эмоциональной лабильностью.

3. В редких случаях возможно развитие инфекционного процесса при нарушении условий реабилитации после процедуры.

#### **Отдаленные нежелательные последствия:**

Атрофия слизистой. Это процесс, обратный гипертрофии. Наименьший риск его возникновения именно после радиоволнового воздействия.

Я информирован (а), что при возникновении осложнений и /или ухудшения общего состояния должен (должна) незамедлительно обратиться к лечащему или дежурному ЛОР врачу для оценки состояния и корректировки лечения.

Я подтверждаю, что имел (а) возможность задать все интересующие меня вопросы и получил (а) исчерпывающие на них ответы.

«        » \_\_\_\_\_ 2021 год.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /.