

# Երեխաների մոտ սուր տոնզիլոֆարինգիտի վարումը

Ալիսիա Դեմիրճյան

Ընտանեկան բժշկության գիտաժողով,

Երևան, 2016թ. հոկտեմբեր

Ֆինանսական և այլ հետաքրքրություններ չեն ազդել  
զեկուցման բովանդակության վրա

# Ինչու՞ է սա կարևոր

- Հակաբիոտիկների նշանակման դեպքերի մոտ կեսում դրանց նշանակումը չի համապատասխանում
  - Բուժօգնության որակի սկզբունքներին
  - Հակամիկրոբային կայունության զարգացման կանխարգելման պահանջներին:
  - Տոնգիլոֆարինգիտը հաճախ հանդիպող հիվանդություն է, որի դեպքում չարաշահվում է հակաբիոտիկների նշանակումը:
- Ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկներն առաջնագծում են և հանրային առողջապահական հարցերի կարգավորման ամենամեծ հնարավորությունն ունեն:
- Նոր տեխնոլոգիաների ներմուծումը կարող է փոխել պրակտիկան:

# Ինչպե՞ս տարբերակել բակտերիալ թե՞ վիրուսային ախտահարումներ



[www.healthline.com](http://www.healthline.com)



© CENTERS FOR DISEASE CONTROL

# Ինչպե՞ս տարբերակել բակտերիալ թե՞ վիրուսային տոնզիլիտ



James Heilman, MD

<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=24076797>



<http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk>

# Տարբերակիչ ախտորոշում

## Կյանքին սպառնացող վիճակներ

- Էպիգլոտտիտ
- Ջետըմպանային արքցես
- Կողմնային ըմպանային արքցես
- Quinsy ` հարնշիկային արքցես
- Ինֆեկցիոն մոնոնուկլեոզ
- Դիֆթերիա
- Lemierre սինդրոմ

## Սովորական

- Վիրուսային ֆարինգիտ
- Ստրեպտոկոկային ֆարինգիտ
  - Ինֆեկցիոն մոնոնուկլեոզ

## Այլ

- Ավելի հազվադեպ հանդիպող վարակներ
- *Neisseria gonorrhoeae*
- Օտար մարմին
- Այլ պատճառներ

# *A խմբի Streptococcus (GAS) Տոնզիլիտի համաճարակաբանությունը*

- Բակտերիալ ֆարինգիտը ամենահաճախակի պատճառներից է. 5-15տ. երեխաների ֆարինգիտի դեպքերի 15-30%
- Չափավոր՝ մեղմ կլինայական գոտիներում բնորոշ է ձմեռային և վաղ գարնանային սրացումները՝ դեպքերի 40%
- Դարոցահասակ երեխաների շրջանում, երբեմն նաև նախադարոցական տարիքում, եթե առկա է վարակված անձանց հետ շփում
- Անախատանիշ կրող են՝ մինչև 5տ երեխաների 4% և մինչև 18տ՝ 12% ը:
- Չափահաների մոտ սուր տոնզիլոֆարինգիտների կապակցությամբ բժշկին այցելությունների դեպքերի 5-15% է պայմանավորված ստրեպտոկոկային վարակով:

# Ստրեպտոկոկային ֆարինգիտի կլինիկան

## Ախտանշաններ

- Կոկորդի ցավ (սովորաբար հանկարծակի սկիզբ)
- Կլման ակտի ցավոտություն
- Տենդ
- Այլ: գլխացավ, սրտխառնոց, փսխում, որովայնի ցավ

## Չննում

- Ըմպանի և նշիկների կարմրություն (+/- էքսուդատ)
- Ցավոտ, մեծացած լիմֆատիկ հանգույցներ
- Այլ: մսային, կարմիր այտուցված լեզվակ; քմային փոքր արյունազեղումներ՝ պետեխիաներ; քթի անցուղիների էքսքորիացիաներ, քութեշանման ցան:



# Քուրթեշանման ցան

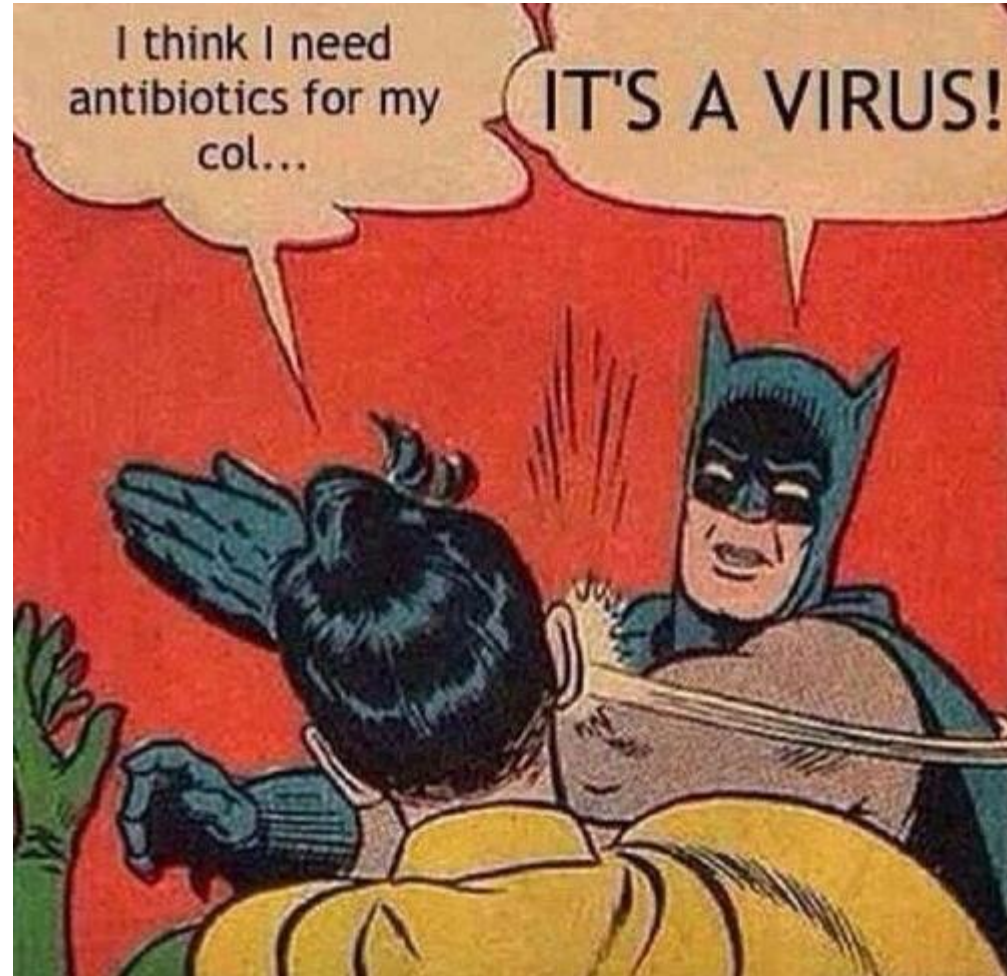


Reproduced from: Centers for Disease Control and Prevention. Public Health Image Library  
<https://phil.cdc.gov/phil/details.asp>

# Ստրեպտոկոկային տոնզիլոֆարինգիտի կլինիկան

Տոնզիլիտ, ուղեկցվող՝

- Տենդի բացակայությամբ
- Կոնյուկտիվիտ
- Հազ
- Ձայնի խռպոտություն
- Ռինիտ
- Առաջային ստոմատիտ
- Բերանի հստակ խոցոտումներ
- Վիրուսային ցան
- փորլուծություն



# Կլինիկական որոշում կայացնելու կանոններ

## Centor RM et al. Medical Decision Making 1981. PMID 6763125

- Չափահաս պացիենտ կոկորդի ցավով քաղաքային անհետաձգելի բաժանմունքում
- Կլինիկական տեղեկատվություն և կոկորդից քսուք
- Տրամաբանական վերլուծություն
- Ստրեպտոկոկային տոնզիլոֆարինգիտի ախտորոշմանը նպաստող 4 գործոններ.
  - Նշիկների էքսուդատ
  - Առաջային պարանոցային լիմֆատիկ հանգույցների ցավոտ մեծացում
  - Հազի բացակայություն
  - Տենդ

# Կլինիկական որոշում կայացնելու կանոններ

Centor RM et al. Medical Decision Making 1981. PMID 6763125

Դրական համարվող ախտանշանների քանակը	Ցանքսի դրական պատասխանի հավանականությունը
0	2.5%
1	6.5%
2	15%
3	32%
4	56%

# Կլինիկական որոշում կայացնելու կանոններ

Սուր տոնզիլոֆարինգիտով երեխաների համար կլինիկական կանխատեսման օրինաչափությունները

Breese score <sup>†18,34,63</sup>	9-category scoring system §	>30	2.58 (2.15-3.09)
Centor score <sup>59,61-65</sup>	One point for each of the following findings: History of fever, exudate, absence of cough, tender nodes	0 1 2 3 or 4	0.57 (0.44-0.74) 0.47 (0.40-0.55) 1.23 (0.76-1.98) 1.73 (1.28-2.35)
McIsaac score <sup>14,63,66-69</sup>	One point for each of the following findings: Temperature $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , no cough, tonsillar swelling or exudate, tender nodes, age <15 y	1 2 3 4 5	0.38 (0.21-0.69) 0.54 (0.35-0.85) 1.03 (0.89-1.19) 1.48 (1.09-2.02) 2.52 (1.13-5.59)
Wald score <sup>63,66,70</sup>	One point for each of the following findings: Age 5-15 y, November to May, Temperature $>38.3^{\circ}\text{C}$ , adenopathy, pharyngitis, absence of upper respiratory tract symptoms	1 2 3 4 5 6	0.34 (0.13-0.85) 0.56 (0.41-0.78) 0.61 (0.40-0.94) 0.94 (0.59-1.49) 1.39 (1.13-1.72) 2.53 (1.61-3.98)
Attia score <sup>19,51</sup>	Moderate to severe tonsillar swelling (1 point), moderate to severe large cervical nodes (1 point), scarlatiniform rash (2 points), absence of moderate to severe coryza (1 point)	0 1 to 3 4 or 5	0.21 (0.05-0.92) 0.88 (0.82-0.95) 5.90 (3.00-11.6)



# Կլինիկական որոշում կայացնելու սանոսներ

Սուր տոնզիլոֆարինգիտով երեխաների համար կլինիկական կանխատեսման օրինաչափությունները

Brace score <sup>18,34,53</sup>	Q-category scoring system <sup>3</sup>	>30	2.58 (2.15-3.09)
<b>Սենտորի միավորներ ըստ հետևյալ նշանների՝</b> Նշիկների փառ՝ էքսուդատ Առաջային պարանոցային լիմֆատիկ հանգույցների ցավոտ մեծացում Հազի բացակայություն Տենդ		0	0.57 (0.44-0.74)
		1	0.47 (0.40-0.55)
		2	1.23 (0.76-1.98)
		3 or 4	1.73 (1.28-2.35)
	tonsillar swelling or exudate, tender nodes, age <15 y	1	0.38 (0.21-0.69)
		2	0.54 (0.35-0.85)
		3	1.03 (0.89-1.19)
		4	1.48 (1.09-2.02)
		5	2.52 (1.13-5.59)
Wald score <sup>63,66,70</sup>	One point for each of the following findings: Age 5-15 y, November to May, Temperature >38.3°C, adenopathy, pharyngitis, absence of upper respiratory tract symptoms	1	0.34 (0.13-0.85)
		2	0.56 (0.41-0.78)
		3	0.61 (0.40-0.94)
		4	0.94 (0.59-1.49)
		5	1.39 (1.13-1.72)
		6	2.53 (1.61-3.98)
Attia score <sup>19,51</sup>	Moderate to severe tonsillar swelling (1 point), moderate to severe large cervical nodes (1 point), scarlatiniform rash (2 points), absence of moderate to severe coryza (1 point)	0	0.21 (0.05-0.92)
		1 to 3	0.88 (0.82-0.95)
		4 or 5	5.90 (3.00-11.6)

# Կլինիկական որոշում կայացնելու սանոսներ

Սուր տոնզիլոֆարինգիտով երեխաների համար կլինիկական կանխատեսման օրինաչափությունները

Prediction rule	Description	Score	LR <sup>†</sup> (95% CI)
Breese score <sup>†18,34,63</sup>	9-category scoring system §	>30	2.58 (2.15-3.09)
Centor score <sup>59,61-65</sup>	One point for each of the following findings: History of fever, exudate, absence of cough, tender nodes	0	0.57 (0.44-0.74)
		1	0.47 (0.40-0.55)
		2	1.23 (0.76-1.98)
		3 or 4	1.73 (1.28-2.35)
McIsaac score <sup>14,63,66-69</sup>	One point for each of the following findings: Temperature $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , no cough, tonsillar swelling or exudate, tender nodes, age <15 y	1	0.38 (0.21-0.69)
		2	0.54 (0.35-0.85)
		3	1.03 (0.89-1.19)
		4	1.48 (1.09-2.02)
		5	2.52 (1.13-5.59)
Wald score <sup>63,66,70</sup>	One point for each of the following findings: Age 5-15 y, November to May, Temperature $>38.3^{\circ}\text{C}$ , adenopathy, pharyngitis, absence of upper respiratory tract symptoms	1	0.34 (0.13-0.85)
		2	0.56 (0.41-0.78)
		3	0.61 (0.40-0.94)
		4	0.94 (0.59-1.49)
		5	1.39 (1.13-1.72)
Attia score <sup>19,51</sup>	Moderate to severe tonsillar swelling (1 point), moderate to severe large cervical nodes (1 point), scarlatiniform rash (2 points), absence of moderate to severe coryza (1 point)	6	2.53 (1.61-3.98)
		0	0.21 (0.05-0.92)
		1 to 3	0.88 (0.82-0.95)
		4 or 5	5.98 (3.98-11.6)

# Կլինիկական որոշում կայացնելու կանոններ

Սուր տոնզիլոֆարինգիտով երեխաների համար կլինիկական կանխատեսման օրինաչափությունները

Prediction rule	Description	Score	LR <sup>†</sup> (95% CI)
<p>Սենտորի միավորներ ըստ հետևյալ նշանների՝                      Նշիկների փառ՝ էքսուդատ                      Առաջային պարանոցային լիմֆատիկ հանգույցների ցավոտ մեծացում                      Հազի բացակայություն                      Տենդ</p>		>30	2.58 (2.15-3.09)
		0	0.57 (0.44-0.74)
		1	0.47 (0.40-0.55)
		2	1.23 (0.76-1.98)
		3 or 4	1.73 (1.28-2.35)
		1	0.33 (0.21-0.69)
		2	0.54 (0.35-0.85)
		3	1.03 (0.89-1.19)
		4	1.48 (1.09-2.02)
		5	2.52 (1.13-5.59)
Wald score <sup>63,66,70</sup>	Temperature $\geq 38^\circ\text{C}$ , no cough, tonsillar swelling or exudate, tender nodes, age <15 y	1	0.34 (0.13-0.85)
	One point for each of the following findings: Age 5-15 y, November to May, Temperature $>38.3^\circ\text{C}$ , adenopathy, pharyngitis, absence of upper respiratory tract symptoms	2	0.56 (0.41-0.78)
		3	0.61 (0.40-0.94)
		4	0.94 (0.59-1.49)
		5	1.39 (1.13-1.72)
		6	2.53 (1.61-3.98)
Attia score <sup>19,51</sup>	Moderate to severe tonsillar swelling (1 point), moderate to severe large cervical nodes (1 point), scarlatiniform rash (2 points), absence of moderate to severe coryza (1 point)	0	0.21 (0.05-0.92)
		1 to 3	0.88 (0.82-0.95)
		4 or 5	3.36 (3.00-11.6)



# Մանրէաբանական ախտորոշում

## Ցանքս

## Արագ անտիգենային ախտորոշում

## Նուկլեաթթվային ամպլիֆիկացիա

Ժամանակ

24-48 hours

< 10 ր

8 ր

Չգայունություն

90-95%

70-90%

96%

Սպեցիֆիկություն

100%

95%

95%

Գին

\$200 (\$10)

\$2-200/x25, \$42/test

~\$2600 (instrument), \$30/test



ASM MicroLibrary.org © Buton



Device:

Test Base Holder

Sample Receiver Holder

Lid

Display



# Ա- խմբի Ստրեպտոկոկային GAS տոնզիլիտի բուժումը

Petersen I et al. BMJ 2007. PMID 17947744

- Ռետրոսպեկտիվ կոհորտային հետազոտություն
- Միացյալ թագավորության ԱԱՊ պրակտիկաներ (Ընդհանուր պրակտիկայի գիտահետազոտական տվյալների բազա)
- շնչառական վարակների 3.36 մլն դեպքերի վերլուծություն
- Հակաբիոտիկային բուժման դեպքում հարնշիկային աբսցեսի դեպքերը կնվազեն 16% ով (OR 0.84, CI 0.73-0.97)
- 4300 պացիենտ (CI 2522-14,586) հակաբիոտիկային բուժում կստանան կանխարգելելու հարնշիկային աբսցեսի 1 դեպք
- Սուր գլոմերուլոնեֆրիտի և սուր ռևմատիկ տենդի դեպքերը շատ քիչ են

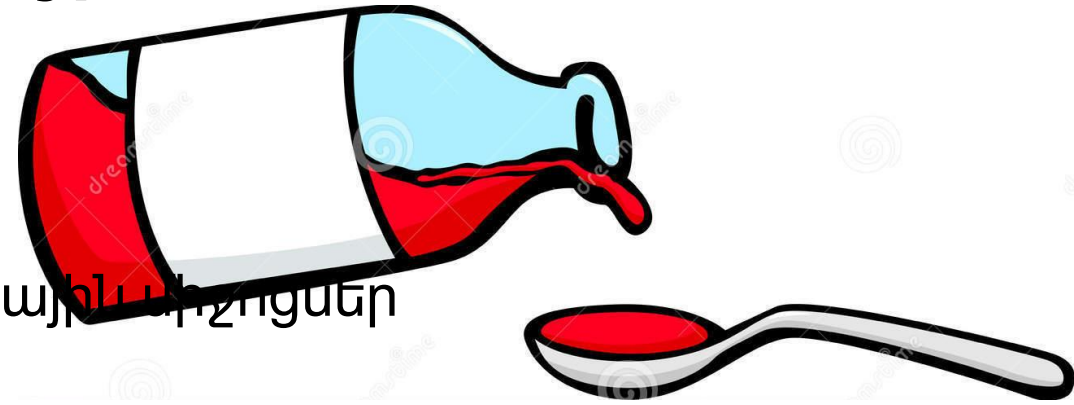
# Ա- խմբի Ստրեպտոկոկային GAS տոնզիլիտի բուժումը

Spinks A et al. Cochrane Database Syst Rev 2013

27 հետազոտություն՝ տոնզիլոֆարինգիտի 12,835 դեպքերի  
ուսումնասիրությամբ

Բարդություն	Ռիսկի հարաբերակցություն ը	95% վստահության միջակայք
Կոկորդի ցավ և տենդ	0.50	-
Սուր գլոմերուլոնեֆրիտ	protective?	-
Սուր ռևմատիկ տենդ	0.27	0.12-0.60
Միջին ալանջի սուր բորբոքում	0.30	0.15-0.58
Սուր սինուսիտ	0.48	0.08-2.76

# Ա- խմբի Ստրեպտոկոկային GAS տոնզիլիտի բուժումը



- Բոլոր պացիենտներին ցավի մեղմացում
  - Պարացետամոլ, ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային միջոցներ
  - Անալգետիկ ցողացիր, ծծելու հաբեր
  - “լավ գգալու” միջոցի ցուցում
- Հակաբիոտիկների նշանակում՝ Սենտորի չափանիշներից 3 և ավելի առկայության դեպքում
  - Պենիցիլին V 10 օր
  - Պենիցիլինային ակերգիայի դեպքում կլարիթրոմիցին
  - Տալ դեղատոմս, նշելով ցուցումները, որոնց դեպքում պացիենտն ավելի ուշ պետք է գնի և կիրառի հակաբիոտիկը
- Դպրոց վերադառնալ միայն առանց տենդի 1 ամբողջ օր տանն անցկացնելուց հետո

# Եզրահանգումներ

- Տոնզիլիտը հակաբիոտիկների չարաշահման ամենից տարածված պատճառներից է
- Կլինիկորեն հնարավոր չէ տարբերակել բակտերիալ և վիրուսային տոնզիլիտները
- Հակաբիոտիկները ցուցված են միայն A խմբի ստրեպտոկոկային տոնզիլիտի դեպքում- բայց արդյո՞ք անհրաժեշտ են
- Ախտորոշման նոր մեթոդների հայտնաբերումը կբարելավի հակաբիոտիկների նշանակման պրակտիկան

Les antibiotiques ce n'est pas automatique !



# Հավելյալ հղումներ

- Oxford Diagnostic Evidence Co-operative. Point-of-care tests for group A streptococcus <https://www.oxford.dec.nihr.ac.uk/reports-and-resources/horizon-scanning-reports/point-of-care-tests-for-group-a-streptococcus>. Accessed 28 September 2016
- Shulman ST et al. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Group A Streptococcal Pharyngitis: 2012 Update by the Infectious Diseases Society of America. Clinical Infect Dis 2012
- UpToDate: “Evaluation of sore throat in children”, “Group A streptococcal tonsillopharyngitis in children and adolescents: Clinical features and diagnosis”



**Snort. Sniffle. Sneeze.**  
**No Antibiotics Please.**

Treat colds and flu with care.  
Talk to your healthcare provider.

As a parent, you want to help your child feel better. But antibiotics aren't always the answer. They don't fight the viruses that cause colds and flu. What will? Fluids and plenty of rest are best. Talk to your healthcare provider. Find out when antibiotics work—and when they don't. The best care is the right care.

For more information, please call 1-800-CDC-INFO or visit [www.cdc.gov/getsmart](http://www.cdc.gov/getsmart).



# Շնորհակալություն

[alicia.demirjian@doctors.org.uk](mailto:alicia.demirjian@doctors.org.uk)

 @aliciad3