



Niniejszy dokument stanowi nieautoryzowane tłumaczenie niewielkiego fragmentu oryginalnego dokumentu

**Management of sore throat and indications for tonsillectomy, A national clinical guideline: Scottish Intercollegiate Guidelines Network SIGN, 2010**

## **Postępowanie lecznicze dotyczące bólu gardła i wskazania do usunięcia migdałków, 2010**

[Scottish Intercollegiate Guidelines Network: Management of sore throat and indications for tonsillectomy, 2010](#)

Autorzy:

Mr S S Musheer Hussain, Mr Brian Bingham, Dr Lynn Buchan, Mr Andrew Dawson, Mrs Aileen Garrett, Dr Iain Hardy, Ms Michele Hilton Boon, Dr Laura Jones, Ms Joanna Kelly, Dr Carol Macmillan, Miss Susan Mckenzie, Mr William Mckerrow, Dr Alex Sánchez-Vivar, Dr Vijay Sonthalia, Dr Bob Soutter, Dr Mairi Stark, Miss Elaine Ward, Miss Aileen White, Mary Deas, Lesley Forsyth, Karen Graham, Stuart Neville, Gaynor Rattray

### **Wprowadzenie**

Ostre zapalenie gardła, zapalenie migdałków, lub ostre wysiękowe zapalenie migdałków mogą powodować ból gardła. Nie wszystkie objawy predysponują do wykonania zabiegu usunięcia migdałków. Wskazania do zabiegu są od dawna przedmiotem dyskusji. Poniższe rekomendacje SIGN zawierają informacje na temat diagnostyki, leczenia, wskazań do leczenia chirurgicznego oraz opieki pooperacyjnej ostrego i nawracającego zapalenia gardła u dzieci i dorosłych.

**Fundacja Watch Health Care**  
ul. Starowiślna 8/2, 31-032 Kraków  
Tel. kom. 504 741 313, Fax. +48 12 362 45 46  
sekretariat@korektorzdrowia.pl

[www.korektorzdrowia.pl](http://www.korektorzdrowia.pl)



### **Zalecenia ogólne:**

1. Zaleca się stosowanie ibuprofenu (400 mg trzy razy na dobę) w łagodzeniu gorączki, bólu głowy i bólu gardła u dorosłych z bólem gardła.
2. U dorosłych z bólem gardła, którzy nie tolerują ibuprofenu, zaleca się stosowanie paracetamolu (1 g cztery razy na dobę).
3. Zaleca się stosowanie ibuprofenu jako alternatywę dla paracetamolu u dzieci.
4. Nie należy stosować rutynowo ibuprofenu u dzieci narażonych na odwodnienie.
5. W celu łagodzenia objawów bólu gardła nie należy stosować antybiotyków.

### **Leczenie chirurgiczne:**

1. U dzieci z lekkim bólem gardła zaleca się obserwację gardła zamiast wykonywania zabiegu usunięcia migdałków.
2. Wycięcie migdałków jest zalecane w przypadku nawrotowej i ciężkiej postaci bólu gardła u dorosłych.

### **Wskazania do rozpatrzenia zabiegu wycięcia migdałków w nawrotowym ostrym zapaleniu gardła u dzieci i u dorosłych:**

- ból gardła spowodowany ostrym zapaleniem migdałków;
- częste epizody bólu gardła uniemożliwiające normalne funkcjonowanie;
- siedem lub więcej udokumentowanych epizodów bólu gardła w roku poprzednim/pięć lub więcej takich epizodów w dwóch ostatnich latach/trzy lub więcej takich epizodów w trzech poprzednich latach.



Niniejszy dokument stanowi nieautoryzowane tłumaczenie niewielkiego fragmentu oryginalnego dokumentu

**Management of sore throat and indications for tonsillectomy, A national clinical guideline: Scottish Intecollegiate Guidelines Network SIGN, 2010**

### **Opieka pooperacyjna:**

1. Pacjenci powinni być poinformowani o możliwości wystąpienia bólu, występującym maksymalnie do 6 dni od wykonania zabiegu wycięcia migdałków.
2. Zaleca się rutynowe stosowanie leków przeciwwymiotnych w zapobieganiu pooperacyjnym nudnościom i wymiotom po zabiegu wycięcia migdałków.
3. W zapobieganiu pooperacyjnym wymiotom u dzieci poddawanych zabiegowi wycięcia migdałków zaleca się stosowanie pojedynczej dawki deksametazonu (dawka 0,15 do 1,0 mg/kg, maksymalna dawka 8 do 25 mg).
4. W celu zapobiegania pooperacyjnym nudnościom i wymiotom zaleca się stosowanie pojedynczej dawki deksametazonu (10 mg) przy znieczuleniu pacjenta.

**Fundacja Watch Health Care**  
ul. Starowiślna 8/2, 31-032 Kraków  
Tel. kom. 504 741 313, Fax. +48 12 362 45 46  
sekretariat@korektorzdrowia.pl

[www.korektorzdrowia.pl](http://www.korektorzdrowia.pl)