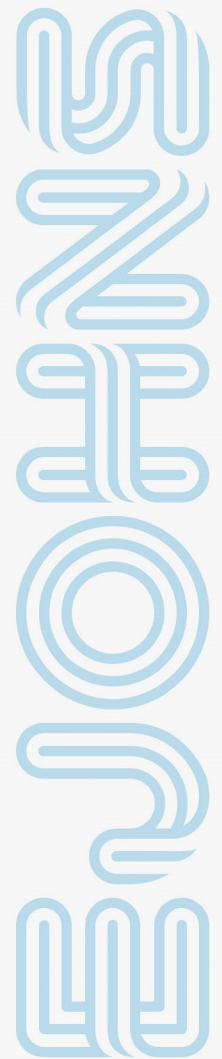


ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 3 • Issue 4

2024



ejohns.scinnovations.uz



CONSERVATIVE TREATMENT OF ADENOID VEGETATION IN CHILDREN WITH COMPLEX BIRTH DEFECTS INTRODUCTION**Yakubdjanov D.D.¹**¹Tashkent State Dental Institute

Abstract. Adenoid vegetation, or the abnormal enlargement of the pharyngeal tonsils, is a common condition in children, leading to various clinical symptoms such as nasal obstruction, snoring, and recurrent ear infections. In children with complex birth defects or congenital disorders, the management of adenoid vegetations becomes more challenging due to the presence of underlying anatomical or functional abnormalities. Complex birth defects can include craniofacial malformations, genetic syndromes, or other systemic conditions that may complicate the typical course of adenoid enlargement. Conservative treatment options for adenoid vegetations in children with such conditions are particularly important as they offer a non-invasive approach to managing the condition while minimizing surgical risks. The purpose of this article is to explore the conservative treatment strategies for adenoid vegetation in children with complex birth defects, discussing the effectiveness and limitations of these methods..

Keywords: Adenoid vegetation, condition in children, clinical symptoms.

For citation:

Yakubdjanov D.D. Conservative treatment of adenoid vegetation in children with complex birth defects introduction. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery*. 2024;3(4):122–125. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.022>

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ У ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ.**Якубджанов Д.Д.¹**¹Ташкентский государственный стоматологический институт

Аннотация. Аденоидная вегитация или аномальное увеличение глоточных миндалин, является распространенным заболеванием у детей, приводящим к различным клиническим симптомам, таким как заложенность носа, храп и рецидивирующие ушные инфекции. У детей со сложными врожденными дефектами или врожденными расщелина неба лечение аденоидных вегетаций становится более сложной задачей из-за наличия лежащих в их основе анатомических или функциональных аномалий. Сложные врожденные дефекты могут включать черепно-лицевые пороки развития, генетические синдромы или другие системные состояния, которые могут осложнить типичное течение увеличения аденоидов. Варианты консервативного лечения аденоидов у детей с такими заболеваниями особенно важны, поскольку они предлагают неинвазивный подход к лечению этого заболевания при минимизации хирургических рисков. Цель данной статьи — изучить стратегии консервативного лечения аденоидов у детей со сложными врожденными пороками развития, обсудить эффективность и ограничения этих методов.

Ключевые слова: Аденоидная вегитация, заболевания у детей, клинический симптом

Для цитирования:

Якубджанов Д.Д. Консервативное лечение аденоидных вегетаций у детей со сложными врожденными пороками развития. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи*. 2024;3(4):122–125. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.022>

RELEVANCE**Conservative Treatment Approaches****1. Pharmacological Management**

Pharmacological therapy aims to reduce the inflammation and swelling of the adenoids without the need for surgery. Medications commonly used include:

Intranasal Corticosteroids: Corticosteroid sprays,

such as fluticasone and mometasone, are often the first-line treatment for reducing adenoid size and inflammation. These medications help to reduce the nasal obstruction that results from enlarged adenoids (Picture 1.).

Antihistamines: In cases where allergic rhinitis is a contributing factor, antihistamines such as cetirizine or loratadine may be used to reduce allergic

reactions and decrease inflammation in the adenoid tissues.

Antiseptic Nasal Drops: Silver-based antiseptic solutions, like Protargol or Collargol, can help prevent secondary infections by reducing bacterial load in the nasal cavity and adenoids.

Decongestants: Short-term use of decongestant nasal sprays can temporarily relieve congestion caused by swollen adenoids. However, these should be used with caution, particularly in children with complex medical conditions, due to the potential for side effects.

2. Nasal Irrigation and Hygiene

Regular nasal irrigation with saline solutions is an essential part of the conservative management of adenoid vegetations. Nasal irrigation helps to flush out mucus, allergens, and pathogens from the nasal passages, reducing the risk of secondary infections. It also helps improve the function of the respiratory system by enhancing airflow through the nasal passages.

Saline Solution: A simple saline solution or seawater-based products like Aqua Maris can be used to wash the nasal passages gently.

Mechanical Irrigation Devices: In cases where manual irrigation is challenging due to anatomical abnormalities, mechanical devices like nasal irrigation bottles or saline mist sprays can assist in the process.

3. Physiotherapy and Laser Treatment

Physiotherapy, especially the use of low-level laser therapy (LLLT), is increasingly used as a non-invasive treatment for adenoid inflammation. Laser

therapy promotes tissue healing, reduces swelling, and stimulates the immune response, making it a valuable option for children with complex birth defects.

Laser Therapy: Studies suggest that low-level laser therapy can effectively reduce the size of the adenoids and alleviate symptoms without the need for surgery.

Other Physical Therapies: In some cases, magnetotherapy and ultrasound treatments may be recommended to reduce inflammation and improve respiratory function.

4. Immunomodulation and Nutritional Support

Strengthening the immune system is a key component of managing chronic conditions like adenoid vegetations, particularly in children with complex birth defects who may have compromised immune function. The use of immunostimulants such as echinacea and vitamin C can help reduce inflammation and boost the body's natural defense mechanisms.

Immunostimulants: Natural supplements and vitamins that support immune function may help in reducing the frequency and severity of infections that aggravate the condition.

Nutrition: Proper nutrition, including adequate levels of Vitamin D, Vitamin C, and other nutrients, plays an essential role in overall immune health and may contribute to the management of adenoid vegetations.

Challenges and Considerations in Conservative Treatment

Managing adenoid vegetation in children with complex birth defects requires careful consideration of their underlying conditions. Children with craniofacial anomalies, genetic syndromes, or other medical challenges may not respond to standard treatments in the same way as children without such conditions. Furthermore, these children may have additional concerns such as compromised airway function, swallowing difficulties, or recurrent infections, which can complicate the management of adenoid vegetations.

In addition, certain treatments, particularly medications like corticosteroids and decongestants, should be used with caution, considering potential side effects and interactions with other medications. Nasal irrigation, while beneficial, may also be challenging for children with complex anatomical abnormalities that make the procedure difficult to

Picture 1



perform.

CONCLUSION

Adenoid vegetation is a common problem in children, but its management becomes more complicated in those with complex birth defects or congenital disorders. Conservative treatment methods, including pharmacological management, nasal irrigation, physiotherapy, and immunomodulation, offer an important non-invasive approach to managing this condition. These therapies aim to reduce the size of the adenoids, alleviate symptoms, and prevent complications, without the need for surgery. However, the success of conservative treatments may vary based on the child's underlying medical conditions, and close monitoring by healthcare providers is essential to ensure the best outcomes. In some cases, if conservative approaches are ineffective, surgical intervention may still be required.

Ultimately, a multidisciplinary approach tailored to the child's specific needs, along with careful management of any underlying conditions, is critical for the successful treatment of adenoid vegetation in children with complex birth defects.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 15.12.2024

Accepted for publication on 20.12.2024

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 15.12.2024 г.

Принята к публикации 20.12.2024 г.

REFERENCES / ЛИТЕРАТУРА

1. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д. Особенности строения полости носа у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба // *Stomatologiya* 1 (4 (73)), с79-81.
2. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д., Халмирзаев А.Д. Тугма танглай кемтикли болаларда бурун ва бурун ёндош бўшлиқларининг ҳолати // "Стоматология" научно-практический журнал. 2020, №4. Стр. 95-97.
3. Махкамова Н.Э., Халмирзаев А.Д., Насретдинова М.Т., Якубджанов Д.Д. Диагностическое исследование полости носа у детей с врожденной расщелиной неба // *Стоматологии и краниофациальных исследований*. Самарканд №1 (02).2021г. ISSN 2181-0966 Стр.31-33.
4. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д., Халмирзаев А.Д. Результаты эндоскопического исследования полости носа у детей с врожденной расщелиной неба // *World science: «Problems, prospects and innovations» Perfect Publishing, Toronto, Canada. February 23-25, 2021. Стр. 496-502.*
5. Махкамова Н.Э., Хамраев Я.С., Якубджанов Д.Д. Structural features of the soft palate muscles on congenital cleft in different ages // *American Journal of Medicine and Medical Sciences* 2021,11(3) p246-252.
6. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д., Халмирзаев А.Д. Результаты исследования полости носа и околоносовых пазух у детей с врожденной расщелиной неба до и после уранопластики // «Поддержки молодежи и укрепления здоровья населения» СБОРНИК ТЕЗИСОВ Ташкент 28 апреля 2021 г. Стр. 261-262.
7. Махкамова Н.Э., Набиева Ж.М., Якубджанов Д.Д. Юқори лаб ва танглайи тугма кемтикли болаларда бурун бўшлиғи ва бурун ёндош бўшлиқлари патологиясини эндоскопик таххислаш // *Журнал "Медицина и инновации"*, Стр. 21-26.
8. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д. Микробиологическая картина носоглотки у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба // *Услубий тавсиянома. Ўз.РССВ 24.03.22й 8 п-р/276. Тошкент-2022й*
9. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д. Лечение и профилактика заболеваний глотки у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба // *Услубий қўлланма. Ўз.РССВ 24.03.22й 8 п-р/277. Тошкент-2022й.*
10. Махкамов М.Э., Махкамова Н.Э., Набиева Ж.М., Якубджанов Д.Д., Нормурадов Н.А., Балтабаев О.К. Состояние носоглотки у детей с врожденной расщелиной неба в приаральском регионе // "Science and Education" Scientific Journal / ISSN 2181-0842 June 2022 / Volume 3 Issue 6, с244-252.
11. Махкамова Н.Э., Якубджанов Д.Д. Микрофлора носоглотки до и после пластики у детей с врожденной расщелиной губы и неба // V Международный конгресс стоматологов. Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. СБОРНИК ТЕЗИСОВ Ташкент 2022 г.Стр. 808-809.
12. Якубджанов Д.Д., Абдул-Кодир З.Б., Шофайзиева Л.Н. Клинико- функциональные особенности заболеваний носоглотки у детей с врожденной расщелиной неба и оптимизация их лечения // СБОРНИК ТЕЗИСОВ Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Дни молодых учёных» Ташкент 29 апреля 2022 г. Стр. 517-518.
13. Якубджанов Д.Д., Саидкаримова Ф.И. Condition of adenoids I children with congenital cleft of the upper lip and palate and determination of treatment tactics // СБОРНИК ТЕЗИСОВ Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Дни молодых учёных» Ташкент 29 апреля 2022 г. Стр. 399-400.
14. Makhkamova N.E., Makhkamova D.E., Yakubdjanov D.D. Clinical and anatomical features of the structure of the auditory tube in children with congenital cleft palate // International scientific and practical conference CUTTING EDGE-SCIENCE 2022 Shawnee, USA Conference Proceedings Primedia E-launch Shawnee, USA November 2022 p8-15.
15. Gritli-Linde A. p63 and IRF6: brothers in arms against cleft palate. *J Clin Invest.* 2010 May;120(5):1386-9.
16. Bogomilsky M.R., Radtsig E.Ju., Pritiko A.G., Bogoroditskaya A.V. Auditory function status in different periods of childhood in patients operated on congenital cleft lip and palate in the first ear of life // Материалы 18 Всемирного ринологического конгресса (Гонконг, 2017) – P.1052.
17. Koskova O., Vokurkova J., Vokurka J., Brysova A., Senovsky P., Cefelinova J., Lukasova D., Dorociakova P., Abelovsky J. Treatment outcome after neonatal cleft lip repair in 5-year-old children with unilateral cleft lip and palate. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2016 Aug; 87:71-7.