



Острый гнойный средний отит



Острый гнойный средний отит

- Острый средний отит развивается в результате проникновения инфекции главным образом через слуховую трубу в среднее ухо при остром или обострении хронического воспаления слизистой оболочки носа и носоглотки (острый ринит, грипп и др.).
- Различают катаральную и гнойную формы заболевания.



Клинические формы заболевания

- Различают три стадии острого среднего отита:
- I стадия-возникновение воспалительного процесса, образование экссудата (острый катаральный отит);
- II стадия - прободение барабанной перепонки и гноетечение (острый гнойный отит);
- III стадия - затихание воспалительного процесса, уменьшение и прекращение гноетечения, сращение краев прободения барабанной перепонки.



Симптомы, течение заболевания

- В I стадии - сильная боль в ухе, иррадирующая в соответствующую половину головы, зубы, высокая температура тела (38-39°C), значительное понижение слуха по типу поражения звукопроводящего аппарата.
- В конце этой стадии происходит выпячивание барабанной перепонки.
- Во II стадии возникает гноетечение в результате прободения барабанной перепонки, боль при этом стихает, но может возобновиться при задержке оттока гноя.
- В III стадии после прекращения гноетечения ведущей жалобой может быть понижение слуха.



Лечение.

- Постельный режим, по показаниям антибиотики (при гноетечении необходимо определение чувствительности к ним микрофлоры), сульфаниламидные препараты, антисептики.
- При высокой температуре амидопирин, ацетилсалициловая кислота.
- Местно применяют согревающие компрессы, грелки, физиотерапию (соллюкс, токи УВЧ).
- Сосудосуживающие капли в нос. Для уменьшения боли в ухо закапывают в теплом виде 96% спирт или капли, состоящие из 0,5г карболовой кислоты и 10 г глицерина.
- При появлении гноетечения закапывание в ухо прекращают.



Лечение

- При отсутствии эффекта от консервативного лечения производят парацентез барабанной перепонки.
- После появления гноетечения из наружного слухового прохода необходимо обеспечить его хороший отток.
- Если после прекращения гнойных выделений из уха и рубцевания барабанной перепонки слух остается пониженным, показаны продувание, пневматический массаж и УВЧ-терапия на область уха.



Серная пробка

- ▣ Это - скопление ушной серы в наружном слуховом проходе вследствие повышенной секреции расположенных в нем серных желез.
- ▣ Ушная сера задерживается из-за своей вязкости, узости и извилистости наружного слухового прохода, раздражения его стенок, попадания в слуховой проход цементной, мучной пыли.
- ▣ Серная пробка вначале мягкая, а в дальнейшем становится плотной и даже каменистой.
- ▣ Она может быть светло-желтого или темно-коричневого цвета.



Симптомы, течение.

- Если серная пробка не закрывает полностью просвет слухового прохода, она не вызывает никаких нарушений.
- При полном закрытии просвета появляются ощущение заложенности уха и понижение слуха, аутофония (резонанс собственного голоса в заложенном ухе).
- Эти расстройства развиваются внезапно, чаще всего при попадании в слуховой проход воды во время купания, мытья головы (серная пробка при этом набухает) или при манипуляции в ухе спичкой, шпилькой.
- Серная пробка может вызвать и другие нарушения, если она давит на стенки слухового прохода и барабанную перепонку (кашлевой рефлекс, шум в ухе и даже головокружение).



Диагноз

- Диагноз ставят при отоскопии. При обтурирующей пробке исследование слуха указывает на поражение звукопроводящего аппарата.
- Лечение. Удаляют промыванием теплой водой.
- Иногда следует предварительно размягчить пробку: для этого закапывают в ухо подогретый до 37 °С раствор гидрокарбоната натрия (сода) на 10-15 мин в течение 2-3 дней.
- Необходимо предупредить больного, что вследствие набухания пробки от действия раствора слух может временно ухудшиться.
- Промывают ухо с помощью шприца Жане.
- Струю жидкости толчками направляют вдоль задней стенки слухового прохода, оттянув ушную раковину кверху и кзади.