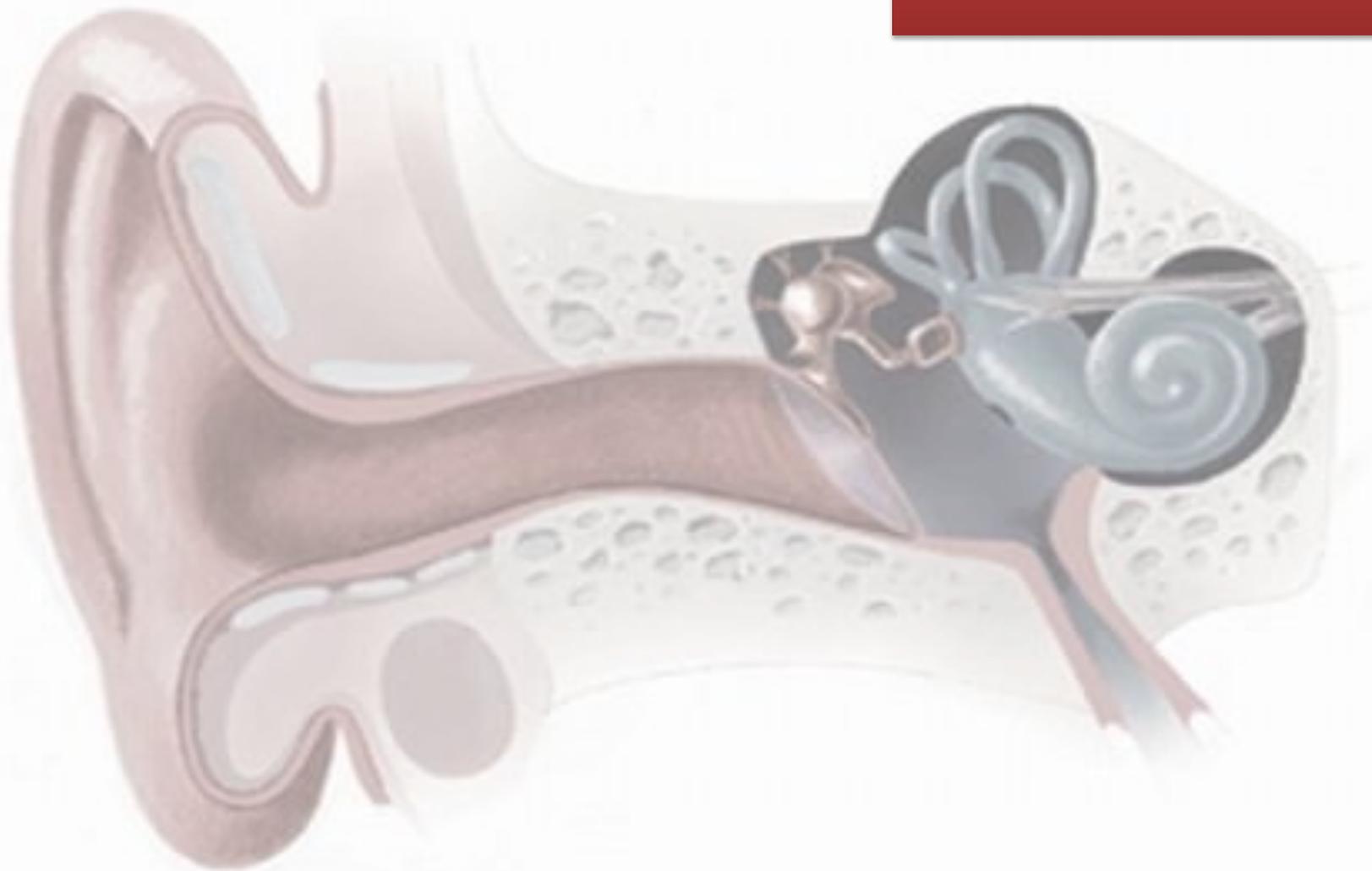


*ЛОР болезни*

*Отит*





## Статистика



- Острым наружным отитом в среднем ежегодно заболевают 4 человека из 1000, хронической формой -болеют 3—5 % населения.
- Болезнь наиболее распространена среди пловцов, дайверов и других людей, чьи уши подвергаются регулярному воздействию воды.
- Пик заболеваемости приходится на детей в возрасте 7–12 лет.
- Вероятность возникновения наружного отита у мужчин и женщин одинакова.

# Классификация

*Отит*

Наружны  
й

Средний

Внутренний  
(Лабиринти  
т)

•Ограниченны  
й

•Разлитый



# Причины возникновения отита

- Инфекционное поражение слуховой трубы
- Перенесенные ОРВИ, ОРЗ
- Снижение иммунитета (в результате переохлаждения, при других заболеваниях)
- Баротравма (резкий спуск или подъем, резкие перепады давления в окружающей среде, дыхание газовыми смесями)
- Механические повреждения уха (удары, травмы головы и др.)

# Наружный отит



**Отит** - поражение ткани наружного слухового прохода (а также барабанной перепонки) или ушной раковины.

**Причины наружного отита** - острые бактериальные инфекции кожи наружного слухового прохода (заболевание может иметь и неинфекционный характер).



**При наружном обследовании наблюдаются:**

- Покраснение
- Отёк
- Сужение наружного слухового прохода
- Часто отмечаются гнойные или серозные выделения.
- Можно обнаружить наличие в ушном канале инородных тел, влажных загрязнений.

**ПРОТЕКАЕТ БОЛЕЗНЕННО, НО БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ.**



У пациентов с диабетом и иммунодефицитными

# СИМПТОМЫ:

- ✓ Боли в ухе, продолжающиеся в течение нескольких дней.
- ✓ Потеря слуха (тугоухость).
- ✓ Ощущение заложенности или давления.
- ✓ Шум (или звон) в ушах.
- ✓ Зуд в слуховом проходе (особенно при грибковой инфекции а и у пациентов с хроническим наружным отитом).
- ✓ Гнойные выделения из уха.
- ✓ Повышение температуры (иногда).
- ✓ Экзематозные высыпания на ушной раковине (при неинфекционной форме)
- ✓ Отличительным признаком наружного отита является

***усиление болевых ощущений при потягивании ушной раковины***

# Распространенность

У 80 % детей до 3-х лет обязательно отмечается один эпизод среднего отита.-



# Как распознать отит у ребенка?



## ✓ До года

Дети начинают вертеть головой или ни с того ни с сего вздрагивают и заливаются плачем, пытаются погреть больное ушко: прикладываются им к маме при кормлении грудью и переворачиваются им на подушку.

## ✓ В два года

Повзрослевший малыш сам указывает на тревожащее его ушко или начинает теревить его рукой, говоря фразы «бо-бо» или «мама, ой».

## ✓ С трех лет

Слышны фразы: «мама, ушко дергается» или «ушко закрылось», ведь сначала у ребёнка ухо либо закладывает, либо в нём изредка «стреляет».



# Лечение



Лечение проводится после первичного обследования у отоларинголога, как правило, амбулаторно.

Медицинское вмешательство обычно включает в себя:

- диагностику заболевания,
- очистку наружного слухового прохода (если это необходимо и возможно),
- назначение лекарственных препаратов и консультирование пациентов о порядке их применения.

В случае сильного отёка наружного слухового прохода в него с помощью небольшого зонда вводится ватная или марлевая турунда, обеспечивающая более эффективную доставку и удержание лекарственных средств в месте воспаления.

В первые несколько дней лечения в случае жалоб на сильные боли - анальгетики.

При аллергической природе отита применяется терапия антигистаминными средствами.

Пациентам с некротическим наружным отитом антибиотики назначаются внутривенно .

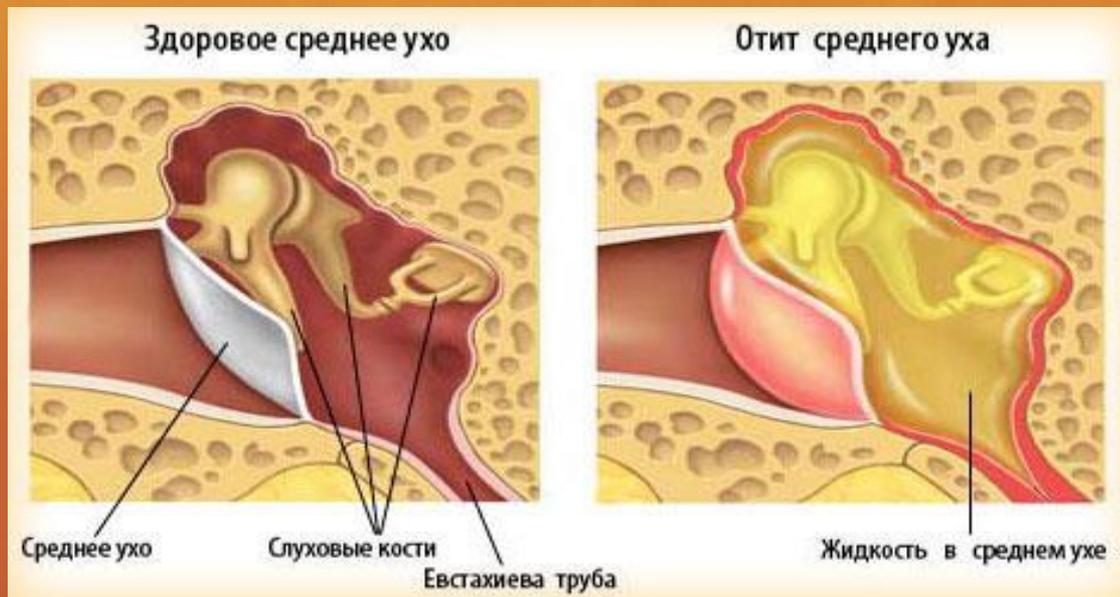
При формировании абсцесса в наружном слуховом проходе (при ограниченном отите) иногда требуется хирургическое вмешательство: разрез и дренаж абсцесса.

# Средний отит

В статистике распространенности ЛОР-заболеваний средний отит занимает 25-30% от общего числа. Им страдают и взрослые, и дети, однако среди детей в возрасте до 5 лет средний отит встречается гораздо чаще. Причина – инфицирование различной патогенной микрофлорой, чаще всего как осложнение гриппа или ОРВИ, однако иногда встречаются случаи грибкового среднего отита. Чаще всего средний отит развивается по причине непроходимости евстахиевой трубы, в результате воспаления, при врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояниях.

Характерными признаками гнойного среднего отита является повышение температуры тела, «стреляющая» боль в ухе, снижение слуха. С момента отхождения гноя температура стабилизируется, болевой синдром уменьшается, общее состояние пациента улучшается.

Нелеченный гнойный средний отит может вызвать внутричерепные осложнения - абсцесс мозга и менингит. Поэтому при первых признаках острого отита рекомендовано незамедлительное обращение к врачу в обязательном порядке.





# Классификация среднего отита

*В зависимости от характера образующегося воспалительного экссудата отиты разделяют на:*

**Катаральны  
е**



**Гнойны  
е**



*По скорости развития и длительности течения средние отиты разделяют на:*

**Остры  
е**

**Хроническ  
ие**

# Осложнения среднего отита

- Мастоидит (воспаление сосцевидного отростка височной кости)
- Абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс
- Лабиринтит (воспаление внутреннего уха)
- Менингит, менингоэнцефалит
- Тромбоз венозных синусов головного мозга
- Сепсис
- Развитие холестетомы (опухолеподобного образования, состоящего из слущенного эпидермиса и серы)
- Парез лицевого нерва

# Лечение



В случае острого среднего отита обычно применяется нехирургическое лечение. В зависимости от стадии острого отита — катаральный или гнойный — принимается решение о назначении антибиотиков. При гнойном среднем отите обязательно назначается курс антибиотиков в таблетках или в виде инъекций не менее чем на 5—7 дней. Приём этих препаратов позволяет предупредить развитие осложнений.

При катаральном среднем отите рекомендуется так называемая выжидательная тактика (только после согласия ЛОР-врача!). В течение первых 48 часов болезни родители наблюдают за состоянием ребёнка и лечат его исключительно с помощью жаропонижающих препаратов и местной терапии (капли в нос, миникомпрессы с ушными каплями). Антибиотики применяют только в том случае, если за время наблюдения состояние ребёнка не становится лучше (сохраняются боли и не снижается температура).

# Лабиринтит (внутренний отит)



Внутренний отит (или лабиринтит) – это воспаление внутреннего уха. Инфекция в улитку может распространиться при воспалении среднего уха, а также с током крови.

Это серьезное заболевание, встречается не часто. В большинстве случаев внутренний отит возникает не сам по себе, а является осложнением острого или хронического среднего отита или тяжелой общей инфекционной болезни (например, туберкулеза), или следствием травмы.

Инфекция при внутреннем отите проникает во внутреннее ухо (улитку) различными путями:

- через среднее ухо - при гнойных воспалениях;
- через мозговые оболочки - при менингите;
- через кровь - при различных инфекциях.

Если средний отит не долечить, инфекция может распространиться дальше – именно так чаще всего возникает внутренний отит. Основные симптомы заболевания – сильный шум в ушах, головокружение, частичная утрата чувства равновесия. Слух значительно снижается, может возникнуть тошнота или рвота.

При благоприятном течении заболевания воспалительная жидкость (экссудат) рассасывается. В противном случае происходит накопление гноя во внутреннем ухе с

# Диагностика и лечение



При появлении симптомов необходимо проконсультироваться у отоларинголога. У больного для проведения клинического анализа крови берут кровь из пальца, производят рентгенографию височных пазух.

При внутреннем отите в зависимости от тяжести назначают постельный режим, капельное введение жидкости, антибиотики или операцию (на лабиринте и на среднем ухе).

Абсолютным показанием к операции на лабиринте одновременно с операцией на среднем ухе является секвестрация лабиринта или гнойный лабиринтит с внутричерепными осложнениями.

Необходимо посетить врача сразу при возникновении боли в ухе и в случае, если она не прошла через два дня. Обычно лечение отита продолжается десять дней. При условии правильно подобранной терапии и аккуратно выполняемых назначений заболевание не отражается на остроте слуха.

# Профилактика отита

- ✓ Удаление серы из уха (ни в коем случае не осуществлять самостоятельно, только при помощи врача)
- ✓ Укрепление иммунитета
- ✓ Своевременное лечение хронических заболеваний других ЛОР-органов (ринит, искривление носовой перегородки и др.)





