

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00622&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00622. Середній отит у дітей: визначення, фактори ризику та патогенез

Автори: Tuomas Klockars, Aino Ruohola  
Редактори оригінального тексту: -  
Дата останнього оновлення: 2016-12-12



## Основні положення

- Близько 40% дітей мають один або декілька епізодів гострого середнього отиту (ГСО) до віку 1 року [доказ 100610 B] та приблизно 70% до віку двох років.
- Нормальною є наявність випоту в середньому вусі після ГСО навіть протягом кількох тижнів. Це не повинно тлумачитися як новий епізод ГСО.

## Визначення

- Серед представників широкої громадськості термін "інфекція вуха" часто використовується для позначення ГСО. Проте, лікар має бути більш точним при постановці діагнозу, оскільки термін "інфекція вуха" може також відноситися, наприклад, до запалення зовнішнього слухового ходу.
- Спектр проявів, пов'язаних з барабанною перетинкою та середнім вухом, широкий. Важливо мати можливість диференціювати ГСО та секреторний середній отит (ССО), і мати на увазі, що сам лише випіт в середньому вусі не є показанням до призначення антибактеріальних засобів.

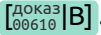
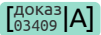
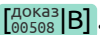
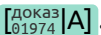
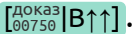
## Гострий середній отит

- ГСО означає раптове короткочасне запалення середнього вуха, яке можна підтвердити клінічно. Клінічні ознаки включають в себе чіткі запальні зміни барабанної перетинки (випинання є найбільш очевидною ознакою) та випіт в середньому вусі (мал.  ). Ознаки та симптоми гострої інфекції також є частиною клінічної картини.

## Секреторний середній отит (“клейке вухо”)

- Випіт в середньому вусі протягом > 2-3 міс. Дитина з ССО також може мати симптоми гострої інфекції.

## Фактори ризику

- Фактори ризику для ГСО та ССО в основному однакові
- Частота захворювань найвища у віковій групі 0,5-2 роки, а пік становить приблизно в 1 рік .
- ГСО майже завжди є наслідком інфекції верхніх дихальних шляхів .
- Значна роль генетичної схильності.
- Ризик зростає через куріння батьків, тому що батьки, які курять, збільшують число контамінації бактеріями в носоглотці .
- Відвідування організованих дитячих колективів, наявність братів і сестер роблять схильними до інфекцій .
- Є повідомлення, що використання дурників (пустушок) підвищує ризик.
- Короткотривале грудне вигодовування або повна його відсутність підвищує ризик .

## Патогенез

- Особливості будови євстахієвої труби й імунний стан роблять дітей схильними до ГСО та ССО.

- ГСО майже без виключення асоціюється з інфекцією верхніх дихальних шляхів [Доказ 03409 | A]. Основний патогенетичний механізм передбачає взаємодію вірусів та бактерій. Негативний тиск в середньому вусі сприяє розвитку інфекції.
- У більшості дітей ГСО є змішаною інфекцією, спричиненою як бактеріями, так і вірусами.
- Найпоширенішими збудниками є *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* і *Moraxella catarrhalis*. Рідше серед бактерій - *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus* і *Pseudomonas aeruginosa*.
- Найчастішими вірусами, пов'язаними з ГСО, є риновірус, РС вірус, ентеровірус і бокавірус.
- ССО часто розвивається як наслідок ГСО, оскільки випіт в середньому вусі не зникає і стан стає тривалим.
- ССО також може розвиватися без наявності інфекції, особливо внаслідок функціональних та/або структурних проблем євстахієвої труби.

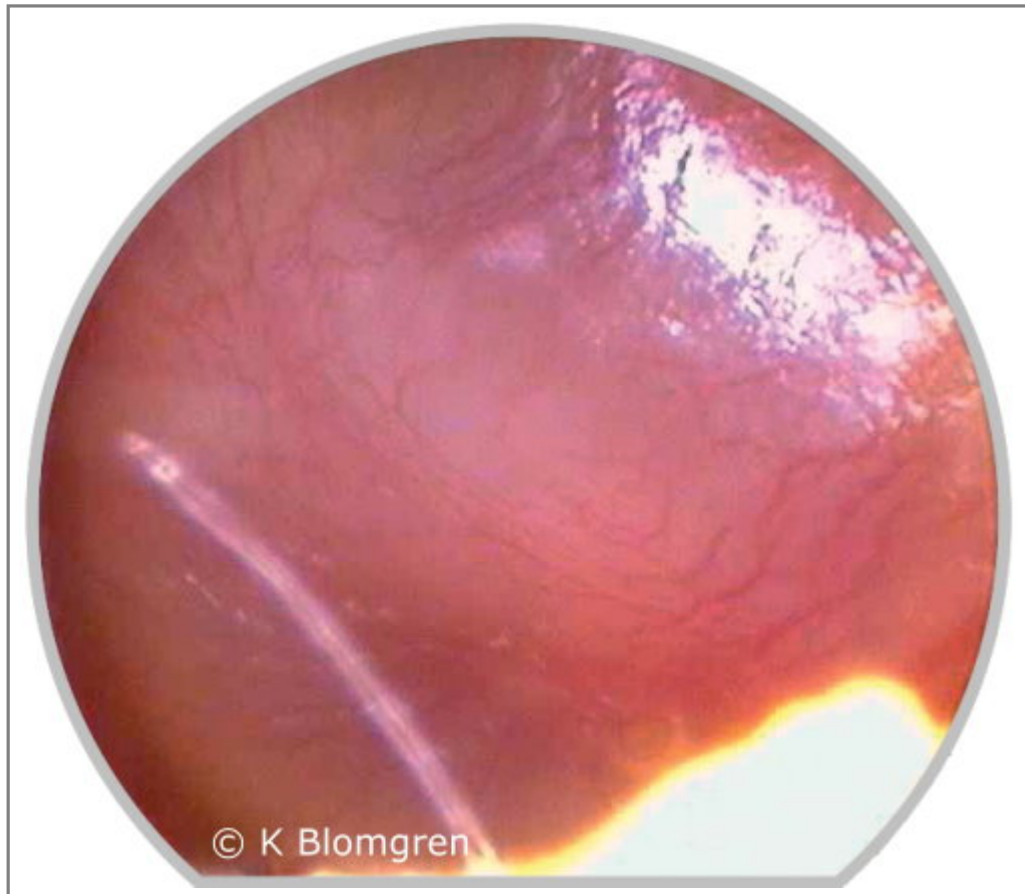
## Джерела інформації

R3. Niemelä M, Pihakari O, Pokka T et al. Pacifier as a risk factor for acute otitis media: A randomized, controlled trial of parental counseling. *Pediatrics* 2000;106(3):483-8.

[PubMedID|10969091]

## Зображення

- [Зображення 01319](#). Acute otitis media.



Автори та власники авторських прав: HUCH/Eye and Ear Hospital Karim  
Blomgren Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01320](#). Acute otitis media.



Автори та власники авторських прав: HUCH/Eye and Ear Hospital Karim Blomgren Duodecim Medical Publications Ltd

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00610](#). Cumulative incidence of acute otitis media.  
Дата оновлення: 2015-11-05  
Рівень доказовості: B  
Резюме: The incidence of acute otitis media (AOM) in children depends on the age and country of living of the child and has been reported to be from 20% up to 91% by the age of 5 years.
- [Доказовий огляд 03409](#). Viral respiratory infection and acute otitis media.  
Дата оновлення: 2013-08-28  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Upper respiratory infection is the main risk factor for acute otitis media.
- [Доказовий огляд 00508](#). Cigarette smoke as a risk factor for otitis media.  
Дата оновлення: 2013-08-27  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Exposure to cigarette smoke appears to be associated with acute otitis media.

- [Доказовий огляд 01974](#). Mode of day care, number of siblings and history of otitis in the family as risk factors for acute otitis media.  
Дата оновлення: 2013-08-27  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Day care outside the home, day care in a private home, number of siblings and occurrence of otitis in other family members are risk factors of acute otitis.
- [Доказовий огляд 00750](#). Duration of breastfeeding as risk factor for acute otitis media.  
Дата оновлення: 2015-06-01  
Рівень доказовості: B↑↑  
Резюме: Short-lasting breastfeeding or exclusive milk substitute feeding appear to increase the risk of acute otitis media in infants.  
Рекомендація: Infants should be breastfed at least until the age of 6 months to decrease the risk of acute otitis media (AOM).

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.  
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.  
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00622    Ключ сортування: 029.040    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2016-12-12

---

Автор(и): Tuomas KlockarsAino Ruohola    Автор(и) попередніх версій статті: Terho HeikkinenHeikki J. Puhakka    Редактор(и):  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green    Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines    Paediatrics    Otorhinolaryngology    Infectious diseases

---

Ключові слова індексу  
mesh: ear wax removal    mesh: Otitis media    mesh: Otitis Media with Effusion    mesh: childhood otitis media  
mesh: Tympanic Membrane    Otitis    AOM    OME    Ear    mesh: Risk Factors    mesh: Epidemiology    mesh: myringitis  
mesh: reflectometer    mesh: Otoscopy    mesh: Acoustic Impedance Tests    icpc-2: H71    icpc-2: H72    icpc-2: H81  
speciality: Infectious diseases    speciality: Otorhinolaryngology    speciality: Paediatrics