

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=ebm00849&format=pdf>

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

Настанова 00849. Гострий середній отит у дорослих

Автор: Jussi Jero

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2013-04-12

Основні положення

- Зазвичай, причиною обструкції євстахієвої труби є інфекція верхніх дихальних шляхів.
- Якщо інфекція середнього вуха набула затяжного перебігу, пацієнт повинен бути переданий ЛОР-спеціалістам для виключення пухлини носоглотки.
- Баротравма (наприклад, під час пірнання під воду) [настанова 00857] Бароотит і баротравма (п...) призводить до розвитку серозного середнього отиту, при якому в середньому вусі спостерігається стерильна секреція.
- Променева терапія глотки може спричинити виникнення функціональних розладів євстахієвої труби та інфекцій середнього вуха.

Симптоми та клінічні знахідки

- Біль у вусі і відчуття закладеності вуха
- Барабанна перетинка непрозора або мутна і, зазвичай, червона (див. Середній отит у дітей [настанова 00622] Середній отит у дітей: в...)].

- При обстеженні з допомогою пневматичного отоскопа достатнього розміру виявляється порушення рухливості барабанної перетинки. Тимпанометрія [настанова L00624 | Тимпанометрія] є надійним методом діагностики.

Лікування

- Найпоширенішими бактеріями-збудниками гострого середнього отиту є *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* і *Moraxella catarrhalis*. У більш рідкісних випадках можна також виявити стрептококи групи А; вони можуть викликати сенсоневральне порушення слуху і спричинити важку клінічну картину.
 - Амоксицилін 750 мг двічі на добу або феноксиметилпеніцилін 1,5–2,0 мільйони МО двічі на добу протягом 1 тижня є рекомендованими препаратами першої лінії.
 - До альтернативних засобів належать амоксицилін-клавуланова кислота, триметоприм-сульфаметоксазол, азитроміцин, кларитроміцин або цефалоспорини другого покоління.
- У дорослих рідко виникають ускладнення гострого середнього отиту. Тимпаноцентез показаний при затяжному або важкому перебігу середнього отиту, а також за необхідності виділення культури бактерій (наприклад, в імуноскомпроментованих пацієнтів).
- Серозний середній отит, спричинений баротравмою, можна лікувати за допомогою судинозвужуючих засобів та аерації середнього вуха [настанова L00857 | Бароотит і баротравма (п...)], а також, використовуючи, за необхідності, тимпаноцентез. Антибіотики призначають лише у випадку підозри на вторинне інфікування.
- До ЛОР-спеціаліста слід звернутися, якщо у пацієнта є запаморочення або інтенсивний шум у вухах, загальний стан погіршується, біль інтенсивний або є підозра на мастоїдит [настанова L00856 | Гострий мастоїдит].

Спостереження

- Рідина у середньому вусі може зберігатись протягом кількох тижнів після інфекції. Людині можуть надокучати відчуття закладеності у вусі і втрата слуху. Закладеність можна усунути за допомогою

вентиляції середнього вуха (прийом Вальсальви: при різкому видиху тиск у носоглотці підвищується, якщо ніздрі і рот тримати закритими).

- Повторний візит слід призначати приблизно через місяць, щоб перевірити клінічний стан пацієнта, і пересвідчитись у нормальній вентиляції середнього вуха та покращенні слуху.

Настанови

- [Настанова 00857](#). Бароотит і баротравма (проблеми вуха, пов'язані з атмосферним тиском).
- [Настанова 00622](#). Середній отит у дітей: визначення, фактори ризику та патогенез.
- [Настанова 00624](#). Тимпанометрія.
- [Настанова 00856](#). Гострий мастоїдит.

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: ebm00849 Ключ сортування: 038.035 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2013-04-12

Автор(и): Jussi Jero Автор(и) попередніх версій статті: Johanna Nokso-KoivistoHans Ramsay Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Otorhinolaryngology Infectious diseases

Ключові слова індексу

mesh: antimicrobial therapy
mesh: Tympanic Membrane
speciality: Infectious diseases

mesh: Amoxicillin mesh: Barotrauma
mesh: Penicillin V mesh: serous otitis
speciality: Otorhinolaryngology

mesh: Paracentesis mesh: Otitis Media
icpc-2: H71 icpc-2: H72