

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

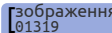
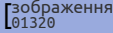
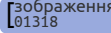
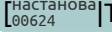
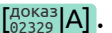
Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00936&format=pdf>

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

Настанова 00936. Діагностика середнього отиту: симптоми, клінічне обстеження і дані досліджень

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

Основні положення

- Діагноз ґрунтується на ознаках та симптомах ураження вуха.
- На дитину не слід безпідставно навішувати ярлик “пацієнта (-ки) з хронічними проблемами вуха”.
- Критеріями гострого середнього отиту (ГСО) є
 - випіт в середньому вусі
 - випинання барабанної перетинки, її тьмяність чи жовтувате забарвлення, зміна форми світлового конуса або його зникнення (малюнки  [Acute otitis media]  [Acute otitis media])
 - ознаки та симптоми гострої інфекції.
- Наявності лише почервоніння недостатньо для встановлення діагнозу (малюнок  [Reddened eardrum]).
- Точність діагностики значно підвищується, якщо використовувати пневматичну отоскопію та тимпанометрію  [Тимпанометрія].
- Якщо після ГСО в середньому вусі залишається випіт — це нормально. Він може залишатись навіть впродовж декількох тижнів  [A]. Не слід трактувати це, як новий епізод ГСО.

- Помилкові і сумнівні діагнози приводять до непотрібних курсів антибіотикотерапії та встановлення тимпаностомічних трубок.

Симптоми

- З одного боку, діагноз ГСО не можна ставити виходячи виключно з симптомів, [доказ 03325] [В] а з іншого, ГСО також не може бути діагностований за відсутності симптомів.
- Безсимптомний секреторний середній отит (ССО) не є ГСО, і антибіотики не показані.
- ГСО не викликає ніяких специфічних симптомів. Важко оцінити оталгію у малих дітей, бо, наприклад, вони часто смикають себе за вуха і під час звичайної застуди.
- Випіт в середньому вусі може спричинити погіршення слуху.

Клінічне обстеження

- Тимпанометрію [доказ 03289] [В] слід проводити перед проведенням отоскопії та очищенням слухового каналу, поки дитина спокійно сидить на колінах у батьків. Тимпанограма, отримана під час того, як дитина пручається, рідко надійна. Дивіться тимпанометрію [настанова 00624] [Тимпанометрія].
- Під час візуального огляду вуха доросла людина повинна міцно тримати дитину на своїх колінах і підтримувати її голову; так обстеження не буде болісним.
- Мінімальне обладнання для діагностики складається з потужного пневматичного отоскопу, здатного забезпечити герметичність, та декількох вушних ліжок різних розмірів. Необхідно також мати доступну за ціною операційну насадку отоскопа, яка легко приєднується до рукоятки отоскопа, щоб забезпечити видалення вушної сірки під прямим зоровим контролем.
- Слід видалити вушну сірку із зовнішнього слухового каналу.
- Важливо щоб особа, яка проводить дослідження, вміла розпізнавати орієнтири барабанної перетинки (держальце молоточка, пупок, світловий конус; малюнок [зображення 01318] [Reddened eardrum]).
- Слід зауважити положення, прозорість, колір та рухливість барабанної перетинки.

Дослідження

- При дослідженні барабанної перетинки та середнього вуха можна отримати широкий спектр даних.
 - Слід відрізнити ГСО від ССО.
 - Слід мати на увазі, що лише наявність випоту в середньому вусі без інших симптомів чи ознак не є показанням для призначення антибіотиків.
- Положення барабанної перетинки — це центральний критерій для диференційної діагностики.
 - Випинання барабанної перетинки специфічне для гострого запалення.
 - В процесі загоєння вуха барабанна перетинка стає увігнутою, що є нормальним положенням, або втягується.
 - Для ССО типовою є втягнутість барабанної перетинки.
- Рухливість барабанної перетинки знижується, якщо в середньому вусі знаходиться рідина та/або коли перетинка сильно втягнута.
 - Нормальна рухливість барабанної перетинки виключає ГСО [Доказ|В] (пневматична отоскопія, тимпанометрія).
- Під час ГСО барабанна перетинка, зазвичай, випинається, втрачає прозорість і має жовтувате забарвлення. Також спостерігають зміну форми світлового конуса чи його зникнення [Доказ|А] (малюнки [Зображення|Acute otitis media] [Зображення|Acute otitis media]).
 - Наявності лише почервоніння недостатньо для встановлення діагнозу (малюнок [Зображення|Reddened eardrum]).
- При хронічному ССО ("клейке вуха") залишковий випіт зберігається протягом 2–3 місяців. Барабанна перетинка потовщується, її рухливість знижується чи може повністю зникнути. Рідина стає густою і клейкою. Спостерігається погіршення слуху.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [Пов'язані|00855] [Prevention of otitis med...]

Джерела інформації

R1. Blomgren K, Pitkäranta A. Current challenges in diagnosis of acute otitis media. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2005 Mar;69(3):295-9. [PubMedID|15733586]

R2. Bluestone CD, Klein JO. Otitis media in infants and children. 4th edition. Hamilton, Canada, BC Decker, 2007.

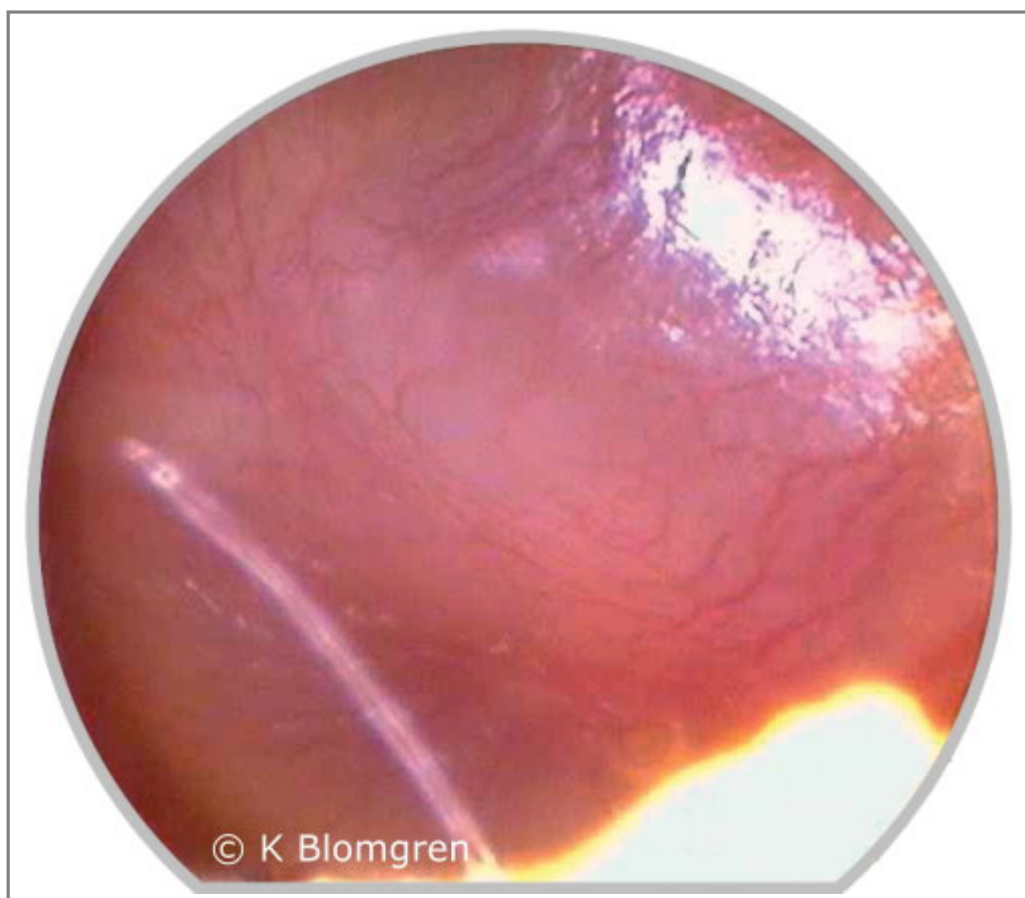
R3. Laine MK, Tähtinen PA, Ruuskanen O, Huovinen P, Ruohola A. Symptoms or symptom-based scores cannot predict acute otitis media at otitis-prone age. *Pediatrics* 2010 May;125(5):e1154-61 [PubMedID|20368317]

Настанови

- [Настанова 00624](#). Тимпанометрія.

Зображення

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



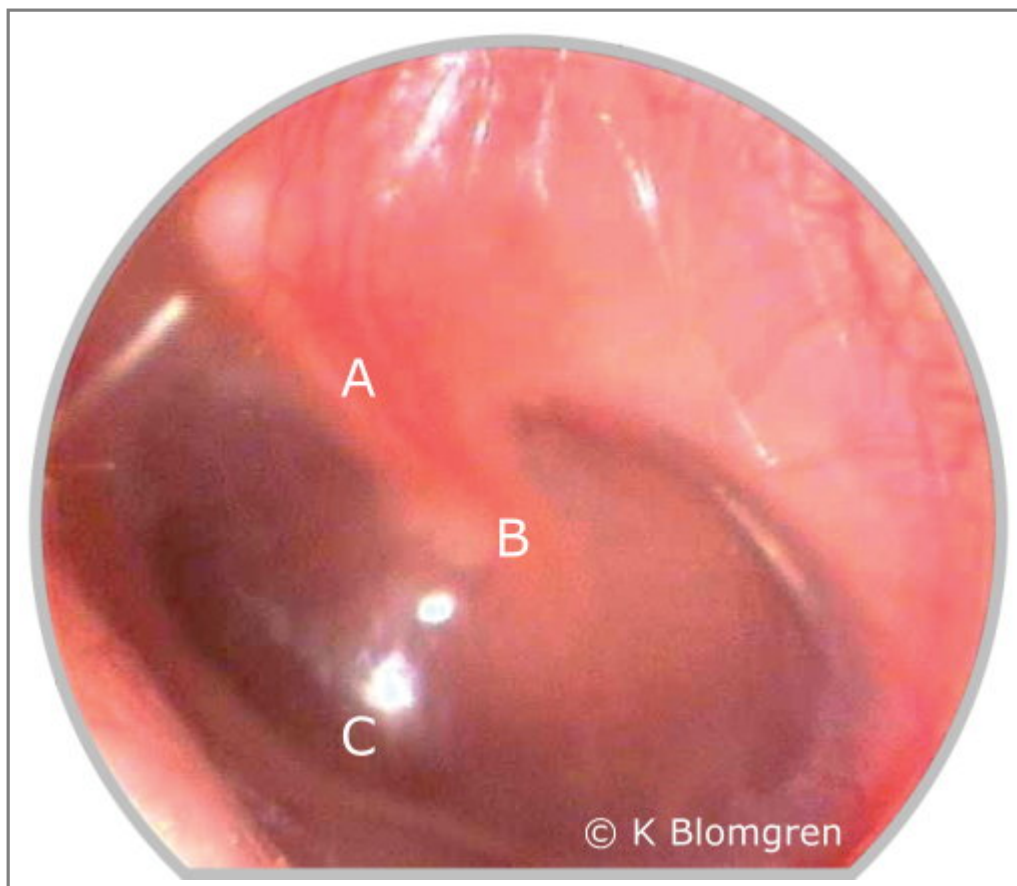
Автори та власники авторських прав: HUCH/Eye and Ear Hospital Karim Blomgren Duodecim Medical Publications Ltd

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



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

- [Зображення 01318](#). Reddened eardrum.



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

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 02329](#). Persistence of effusion in the middle ear after an acute otitis.
Дата оновлення: 2018-08-29
Рівень доказовості: A
Резюме: After acute otitis effusion is found in the middle ear for several weeks but disappears sooner when treated with antibiotics compared to placebo, at least in some children.
- [Доказовий огляд 03325](#). Unspecific symptoms of acute otitis media.
Дата оновлення: 2013-08-27
Рівень доказовості: B
Резюме: Unspecific symptoms appear not to be helpful in the diagnosis of acute otitis media.

- [Доказовий огляд 03289](#). Tympanometry in the diagnosis of acute otitis.
Дата оновлення: 2013-08-28
Рівень доказовості: B
Резюме: It appears that tympanogram may be abnormal without acute otitis, but if tympanogram is normal acute otitis is unlikely.
- [Доказовий огляд 01955](#). Minitympanometry in the diagnosis of acute otitis media in children.
Дата оновлення: 2013-08-29
Рівень доказовості: B
Резюме: Otitis media appears to be improbable if the tympanogram is normal, but the tympanogram may be abnormal in patients who do not have acute otitis media.
- [Доказовий огляд 03285](#). Tympanic membrane findings in acute otitis media.
Дата оновлення: 2015-12-16
Рівень доказовості: A
Резюме: Most children with acute otitis media (AOM) have purulent effusion in tympanic membrane that is bulging in approximately half of the cases. The findings are more marked with bilateral 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: ebm00936 Ключ сортування: 029.041 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):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Paediatrics Otorhinolaryngology Infectious diseases

Ключові слова індексу

mesh: Otitis media Otitis AOM OME Child Ear Ear pain icpc-2: A98 icpc-2: H71
mesh: Otitis Media with Effusion Otoscopy Tympanometry Ear drum speciality: Infectious diseases
speciality: Otorhinolaryngology speciality: Paediatrics icd-10: H66.9