**Тема № 3: «Остpый гнойный сpедний отит. Антpит, Мастоидит»**

Изучите соответствующий раздел в учебнике и по данной теме лекции

Обратите внимание на следующее:

1. Этиопатогенез острого тубоотита.
2. Клиническое точение острого тубоотита
3. Лечение острого тубоотита.
4. Этиопатогенез экссудативного среднего отита.
5. Клиническое проявление этого заболевания всех пе­риодов течения, исход заболевания.
6. Особенности лечения по стадиям.
7. Показание к шунтированию.
8. Этиопатогенез острого гнойного среднего отита.
9. Клиническое проявление этого заболевания в 1, 2, 3 пе­риодах течения, исход заболевания.
10. Особенности течения острого гнойного среднего отита в раннем возрасте.
11. Особенности течения отитов при инфекционных заболева­ниях.
12. Особенности лечения по стадиям.
13. Показания к проведению парацентеза.
14. Причины развития мастоидита, формы мастоидита, их клиническое проявление.
15. Антрит.
16. Дифференциальная диагностика между мастоидитом и на­ружным отитом.
17. Лечение антрита и мастоидита.
18. Показания к антротомии и антромастоидэктомии, техника выполнения.

Вопросы:

1. Причины развития острого и хронического тубоотита.
2. Что такое аэроотит?
3. Возможные исходы тубоотита?
4. Чем отличается тубоотит от экссудативного среднего отита?
5. Ваша тактика при экссудативном среднем отите?
6. Наиболее частая причина развития экссудативного среднего отита в детском возрасте?
7. Сколько стадий развития экссудативного среднего отита есть и какие?
8. Опишите отоскопию при экссудативном среднем отите?
9. Что надо делать для профилактики аэроотита?
10. Какие дополнительные методы исследования используются при экссудативном среднем отите?
11. Какое лечение необходимо проводить в I стадии экссудативного среднего отита?
12. Какое лечение необходимо проводить во II стадии экссудативного среднего отита?
13. Улучшит ли ситуацию назначение капель в ухо при экссудативном среднем отите?
14. Отоскопическая картина барабанной перепонки при экссудативном среднем отите?
15. В чем заключается опасность неизлеченного экссудативного сред­него отита?
16. Показания к шунтированию.
17. Возможные пути распространения воспалительного процесса из сосцевидного отростка
18. Какие Вы знаете пути проникновения инфекции в среднее ухо?
19. Какие периоды течения острого гнойного среднего отита вы знаете?
20. Каковы ведущие симптомы острого гнойного среднего оти­та в I стадии?
21. Перечислите основные показания к парацентезу при ост­ром гнойном среднем отите?
22. Какое местное лечение и как будете проводить во время перфоративной стадии среднего отита?
23. Какие факторы способствуют развитию острого гнойного среднего отита у детей грудного возраста?
24. Какие бывают атипичные формы мастоидита (см. лекцию)?
25. Какие симптомы отличают острый гнойный средний отит от типичного мастоидита?
26. Какая отоскопическая картина характерна для мастоидита?
27. Какое лечение мастоидита проводится и почему?

Каждый должен ответить на 3 вопроса:

Вопрос:

 Ответ:

1-й по списку отвечает- на 1,10,19; 2-й- 2,11,20; 3-й -3,12,21;

4-й-4,13,22; 5-й- 5,14,23: 6-й-6,15,24; 7-й -7,16,25; 8-й –8,17,26;

9-й-9,18,27; 10-й- как 1-й; 11-й-как 2=й и т.д.

Ответьте на задачу: поставьте диагноз, распишите тактику введения.

* + 1. Задача 1

У больной 36 лет на фоне бурно протекающего острого гнойного правостороннего отита на 9-и день от начала заболевания появился сильный озноб, температура повысилась до 40 С.

Состояние больной средней тяжести. Кожные покровы влажные. пульс 98 уд. в мин, ритмичен, при измерении через 3 часа наблюдаются размахи температуры до 3 С.

Правое ухо - обильное гнойное отделяемое в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована, выпячена. 3 центре ее щелевидный дефект, через который в ритме пульса поступает гной из барабанной полости. Определяется болезненность при пальпации в области сосцевидного отростка. Болезненность при пальпации в области сосудистого пучка справа.

Диагноз? Какова врачебная тактика?

* + 1. Задача 2

Больную беспокоит ощущение заложенности в ушах, аутофония,

пощелкивание или потрескивание при глотании. Объективно: определяется гиперемия, инфильтрация слизистой оболочки носа. Слизистая оболочка задней стенки носо-ротоглотки также гиперемирована. Обе барабанные перепонки серого цвета, мутные, слегка втянутые. Шепотную речь воспринимает на расстоянии 3 м на оба уха.

Каков диагноз? Как лечить больную?

* + 1. Задача 3

У больного жалобы на боль в правом ухе, снижение слуха справа, повышение температуры до 37,7 С, недомогание. Заболел 2 дня тому назад после переохлаждения.

Объективно: гиперемия слизистой оболочки полости носа и глотки. Гиперемия правой барабанной перепонки в верхних отделах, сглаженность контуров молоточка, отсутствие светового рефлекса. Отделяемого в наружном слуховом проходе нет. Шепот АД - 3 м, А - 6 м.

Диагноз? Как лечить больного?

* + 1. Задача 4

Больной 35 лет, жалуется на снижение слуха и шум в правом ухе в течение 3-х недель. Слух изменяется при перемене положения головы. Заболевание развилось после гриппа, не лечился. Слух ш.р. справа 1,0 м, слева - б м. Барабанная перепонка справа мутная, инъецирована, в нижних отделах сквозь перепонку просвечивает уровень жидкости, изменяющий свое положение при наклонах головы.

Ваш диагноз? Лечение?

* + 1. Задача 5

У больного 17 лет жалобы на боль в левом ухе, понижение слуха, головокружение и тошноту, усиливающуюся при поворотах головы, повышение температуры до 38 . Указанные жалобы появились после острого респираторного заболевания.

Слух ш.р. - АS -0,5 м, АД - 6 м. Слева на барабанной перепонке видны геморрагические пузыри синюшного цвета, кровоточащие при дотрагивании зондом. При аудиометрическом исследовании выявляется смешанная тугоухость слева II ст, при вестибулометрии - снижение возбудимости левого лабиринта. Ваш диагноз? Лечение?

* + 1. Задача 6

У больного 37 лет жалобы на гноетечение из правого уха и снижение слуха. После перенесенного ОРВИ появилась боль в правом ухе, температура 38,5 , резко снизился слух. Боль исчезла, когда появились гнойные выделения из уха. Со стороны носа - остаточные явления острого ринита. Слух: ш.р. - справа - у раковины, слева -6 м. В наружном слуховом проходе справа имеется гной в количестве 4-5 ватников без запаха, барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована, в задненижнем квадранте имеется некраевая перфорация, через которую в ритме пульса поступает жидкий гной. Пальпация сосцевидного отростка болезненная.

Ваш диагноз? Лечение?

Стадия заболевания?

* + 1. Задача 7

Больная 43 лет, отмечает ощущение заложенности, снижение слуха слева.

По поводу острого гнойного среднего отита лечился амбулаторно, 3 дня назад признан трудоспособным.

Объективно: слух ШР справа 6,0 м, слева - 2,6 м. Левое ухо: наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет. Барабанная перепонка мутная, втянута, световой конус укорочен, перфорации нет.

Ваш диагноз? Определите стадию заболевания. Назначьте лечение.

* + 1. Задача 8

У больного 30 лет жалобы на пульсирующую боль в левом ухе, гноетечение из него, снижение слуха слева. Болен в течение двух недель. После переохлаждения появилась заложенность в ухе, затем сильные боли в нем и гноетечение. Температура поднялась до 39 С. С появлением гнойного отделяемого из левого уха боли стихли, температура снизилась, однако обильные слизисто-гнойные выделения из уха продолжали беспокоить, ощущение боли распространялось на заушную область. АС - слизисто-гнойное отделяемое в слуховом проходе, барабанная перепонка красного цвета, инфильтрирована, с перфорацией в задненижнем квадранте. Припухлость области верхушки сосцевидного отростка, ее болезненность при пальпации. На рентгенограмме височных костей - затемнение клеток сосцевидного отростка, антрума.

Каков диагноз? Какое лечение необходимо провести?

* + 1. Задача 9

У больного жалобы на снижение слуха слева, слизисто-гнойные выделения, боль в ухе и заушной области слева, которые беспокоят уже около трех недель. Заболевание уха началось остро после ОРЗ. Температура 38°С.

Отоскопия: правое ухо - без особенностей, кожа ушной раковины и слухового прохода левого уха - не изменена. Обильные слизисто-гнойные выделения в слуховом проходе. После туалета видна гиперемированная барабанная перепонка о щелевидным дефектом в ее центральных отделах, через который в ритме пульса поступает слизисто-гнойное отделяемое. Пальпация в заушной области по краю сосцевидного отростка резко болезненна. Шепотная речь слева - 0,5 м, справа - 6 м.

Каков предполагаемый диагноз? Какие дополнительные исследования необходимы? Как лечить больного?

* + 1. Задача 10

У больного 21 года, после перенесенного острого респираторного заболевания через 6 дней появилась боль в правом ухе, головная боль, снижение слуха. Боль нарастала в течение нескольких часов, одновременно повысилась температура до 39 С. Дыхание через нос ослаблено, в общих носовых ходах - слизистые выделения. Носовые раковины набухшие. Слух: ШР справа у раковины, слева 6 м. Справа в слуховом проходе отделяемого нет. Барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована, выбухает в верхних отделах. Пальпация сосцевидного отростка справа болезненна.

Ваш диагноз. Лечение?

* + 1. Задача 11

У больного 32 лет жалобы на боль в области шеи справа, заушной области и обильные выделения из правого уха. Заболевание правого уха началось 2 недели назад с сильной боли в ухе, снижения слуха. Боли в ухе под влиянием лечения стали менее интенсивными, но выделения из уха, которые появились на 5-й день от начала заболевания, продолжают беспокоить до настоящего времени. В просвете слухового прохода - обильное слизисто-гнойное отделяемое , при удалении которого видна инфильтрированная барабанная перепонка, в центре ее определяется щелевидный дефект. Пальпация области сосцевидного отростка болезненная, особенно в области верхушки. Определяется болезненность также и при пальпации мышц шеи. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 0,5 м, левым -5м.

Каков предполагаемый диагноз? Какие дополнительные методы исследования нужны для его уточнения?

Как лечить больного?

**Задача 12**

 На прием к ЛОР врачу обратилась пациентка 18 лет с жалобами на заложенность правого уха, которая появилась на фоне насморка после сильного сморкания. При риноскопии слизистая оболочка носа отечная, слизистый секрет в носовых ходах, дыхание через нос затруднено больше справа. При отоскопии барабанные перепонки серые, справа укорочен световой конус. Проведена акуметрия:

AD AS

+ сш -

2 м ШР 6 м

6 м РР 6 м

- R +

←

W

+ Sch N

• Поставьте диагноз.

• О патологии какого аппарата (звукопроводящего или звуковоспринимающего)

можно думать в данном случае?

• Укажите возможные причины данного состояния.

• Что можно предпринять для лечения данного состояния?

**Задача 13**

 У больного 9 лет, страдающего правосторонним острым гнойным средним отитом, резко ухудшилось общее состояние, температура тела повысилась до 39,5оС, появилась сильная головная боль преимущественно на стороне больного уха, усилились шум в ухе, тугоухость.

Болеет около 3 недель.

Объективно: флюктуирующая припухлость в правой заушной области, сглаженность заушной складки, оттопыренность ушной раковины. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его очистки видна гиперемированная барабанная перепонка, пульсирующий рефлекс в задне - нижнем

отделе. Задне - верхняя стенка наружного слухового прохода нависает.

• О каком осложнении среднего отита можно думать?

•Определите лечебную тактику в данном случае.

 ***Удачи!***