

Филиал ГАПОУ АО «АМК» в г.
Северодвинске.

Лечебно – диагностические вмешательства и сестринский уход при заболеваниях уха и сосцевидного отростка

Лекция №4

Преподаватель:
Ляпустина
Елена
Евгеньевна

Северодвинск, 2020

Г

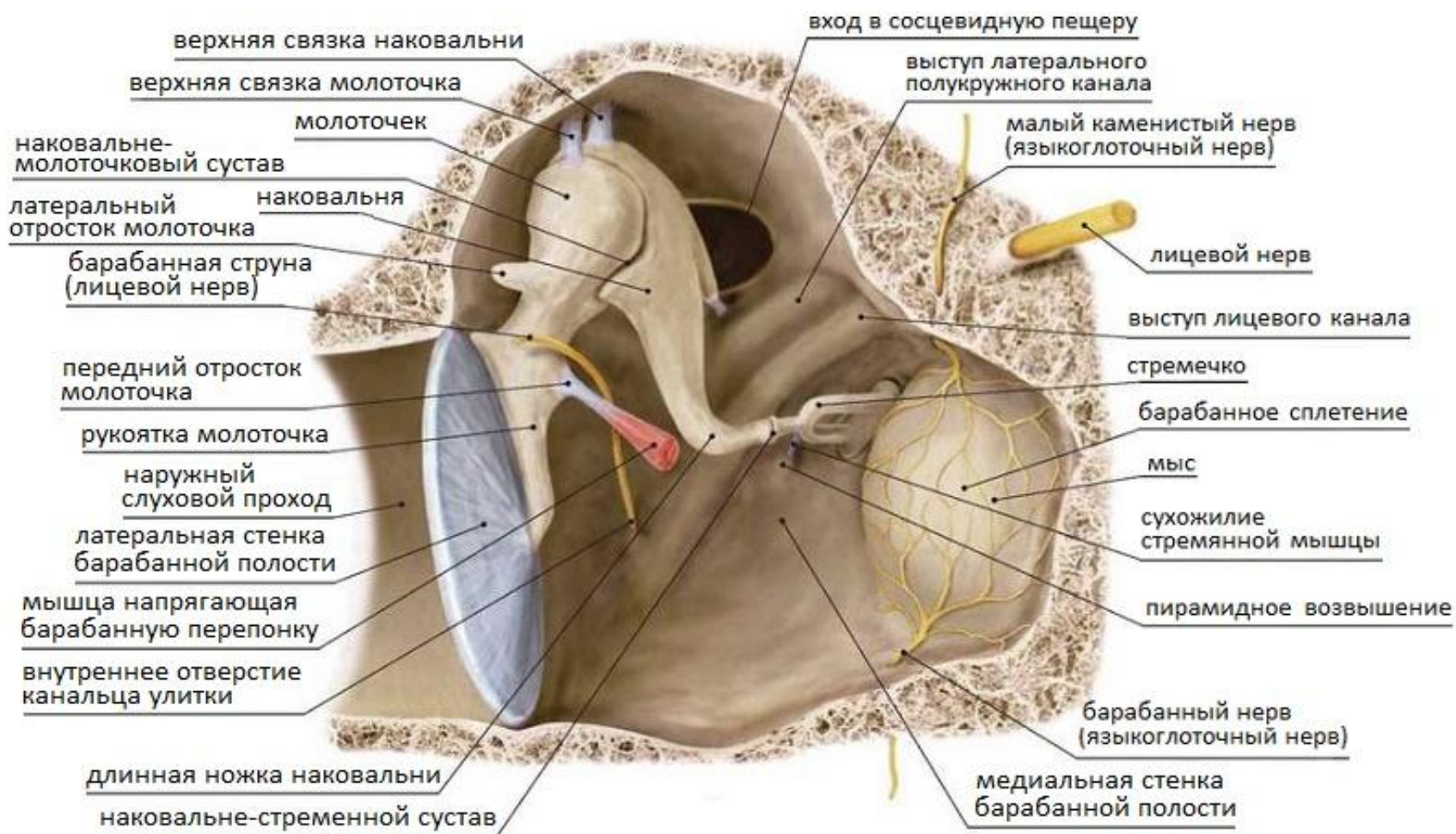
План лекции

- Методы исследования уха и вестибулярного анализатора
- Заболевания уха
- Заболевания сосцевидного отростка
- Сестринский уход

Анатомия уха



Барабанная полость



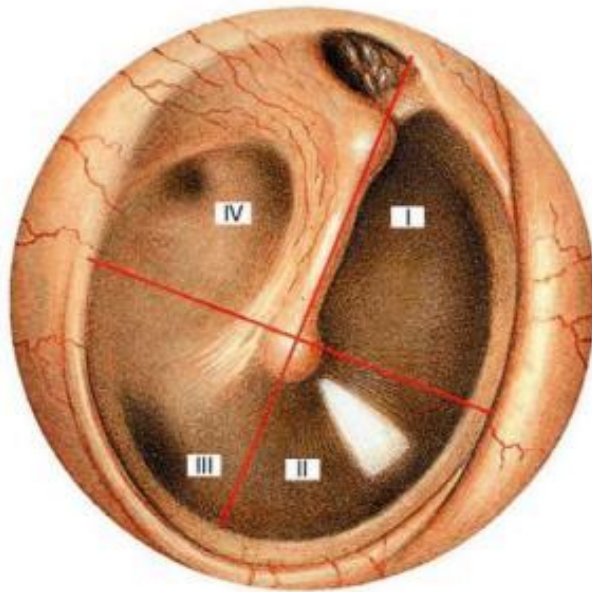


Схема барабанной перепонки:

I - передневерхний квадрант;

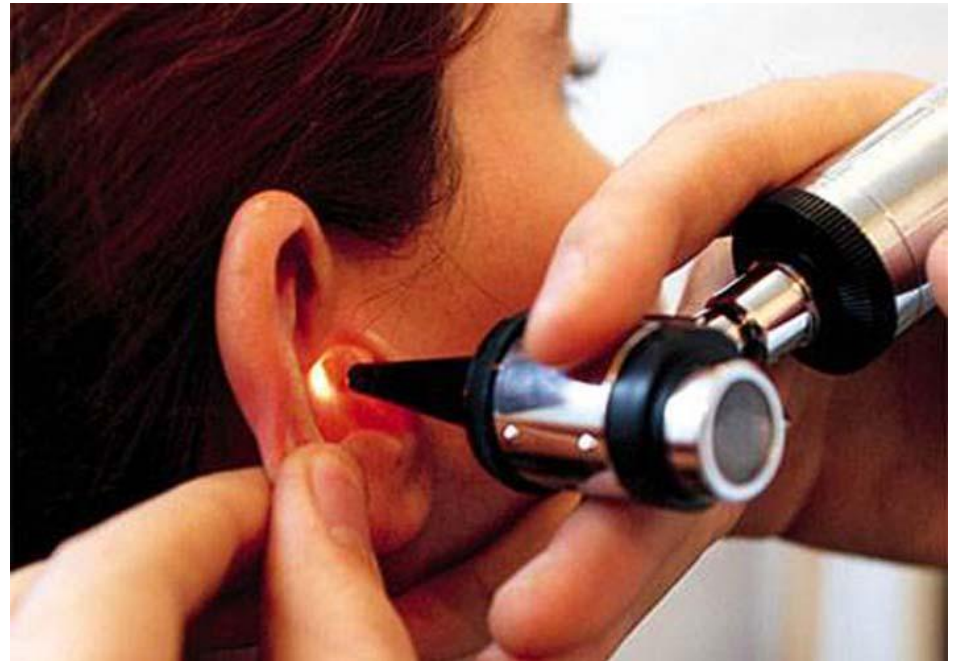
II - передненижний квадрант;

III - задненижний

Пути распространения инфекции из уха в полость черепа

- 1. Контактный** – при разрушении верхней стенки барабанной полости в среднюю черепную ямку
- 2. Гематогенный** – метастатическое распространение инфекции
- 3. Лабиринтогенный** – по внутреннему слуховому проходу в заднюю черепную ямку

Отоскопия



Воспалительные заболевания уха

Классификация отита

- 1. Наружный отит** а) фурункул наружного слухового прохода б) диффузный наружный отит в) дерматит наружного слухового прохода г) экзема
- 2. Средний отит** а) острый б) хронический
- 3. Лабиринтизм** (внутренний отит)

Наружный отит

Диффузный наружный отит

разлитое поражение кожи слухового аппарата

Отоскопия: кожа слухового прохода инфильтрирована, гиперемирована, просвет сужен, в нем много слущенного эпителия

Фурункул наружного слухового прохода

Отоскопия: конусовидный инфильтрат на одной из стенок перепончато – хрящевое отдела наружного слухового прохода.

Слух не страдает



Принципы лечения наружного отита

Местно:

- антисептические и гормональные мази
- Согревающие компрессы
- Физиотерапия (УФО, УВЧ)

Общее лечение (по показаниям)

- АБТ
- Антигистаминные ЛС

Средний отит

Классификация

- 1. Острый средний отит**
- 2. Хронический средний отит**

Этиологические факторы

- Роль состояние носа, придаточных пазух и глотки
- Инфекционный агент

Более 60 % всей тугоухости - из за перенесенного в детстве острого среднего отита

Пути проникновения инфекции в среднее ухо

1. Слуховая труба (тубогенный путь)
2. Через наружный слуховой проход (при травме барабанной перепонки)
3. Гематогенный путь (инфекция в крови)
4. При мастоидите – ретроградный путь

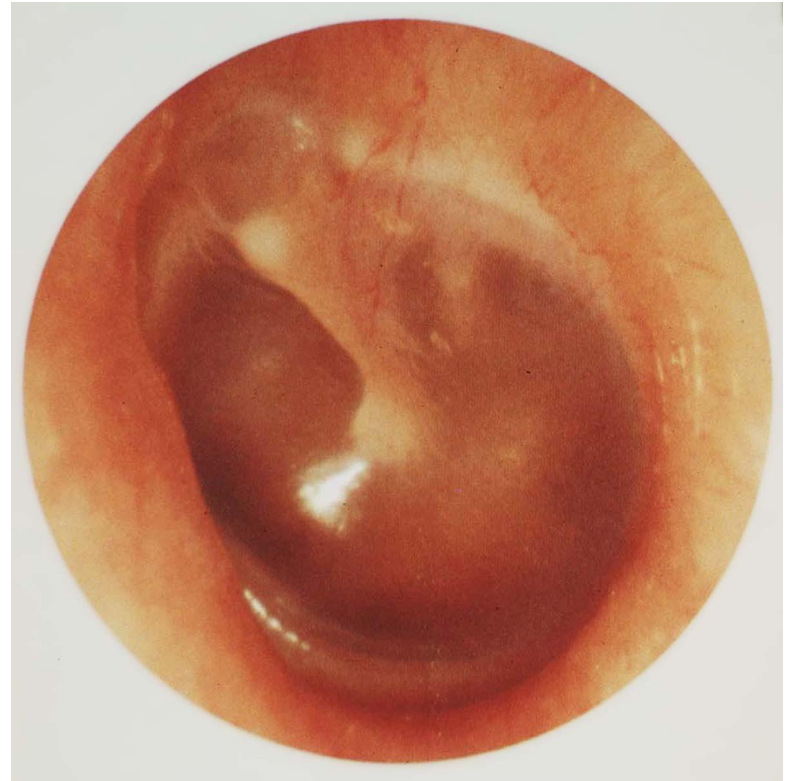
Клинические стадии острого гнойного среднего отита

1. Неперфоративная
2. Перфоративная
3. Репаративная

**Длительность течения – 2-3
недели**

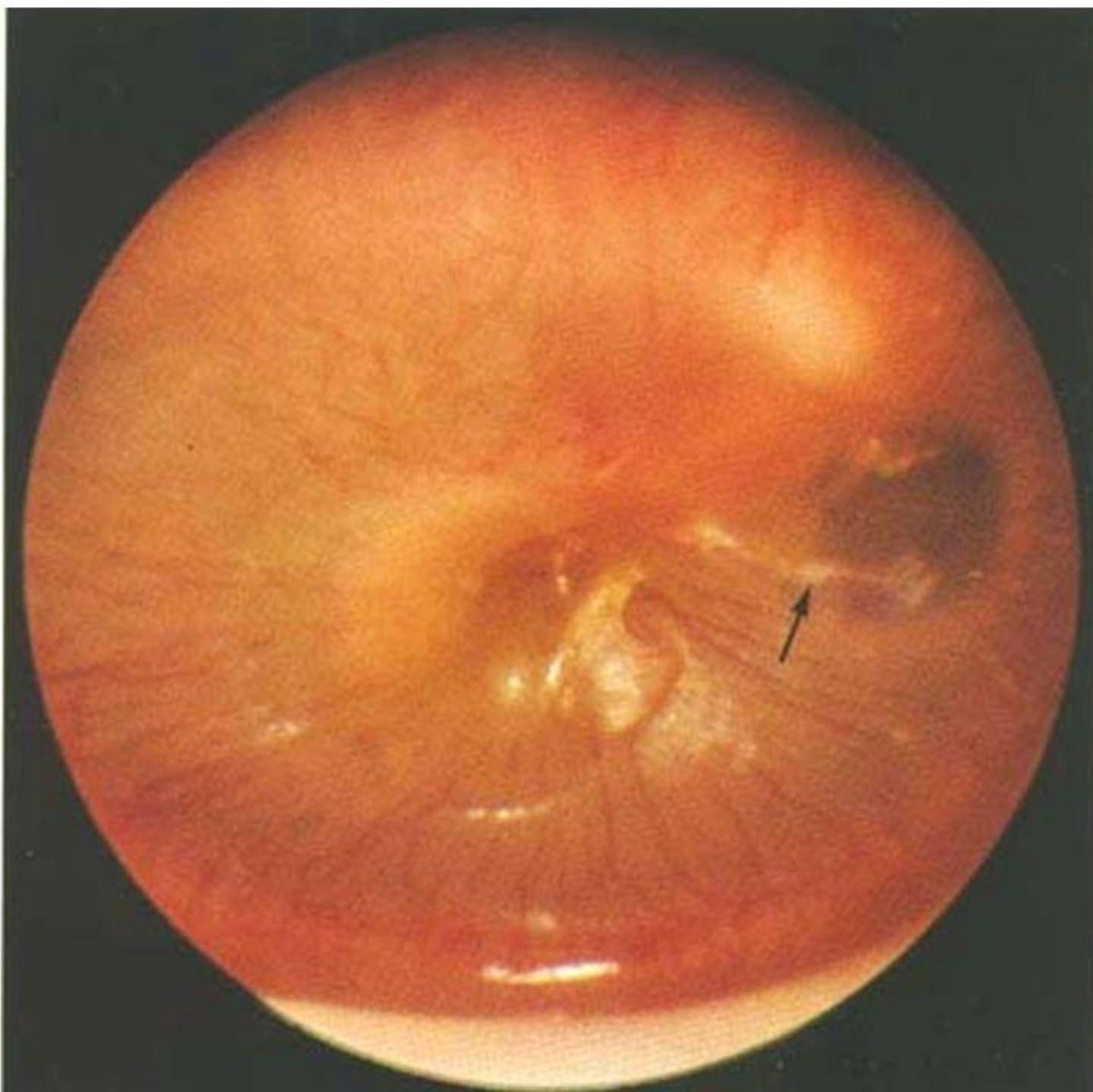
1. Неперфоративная стадия

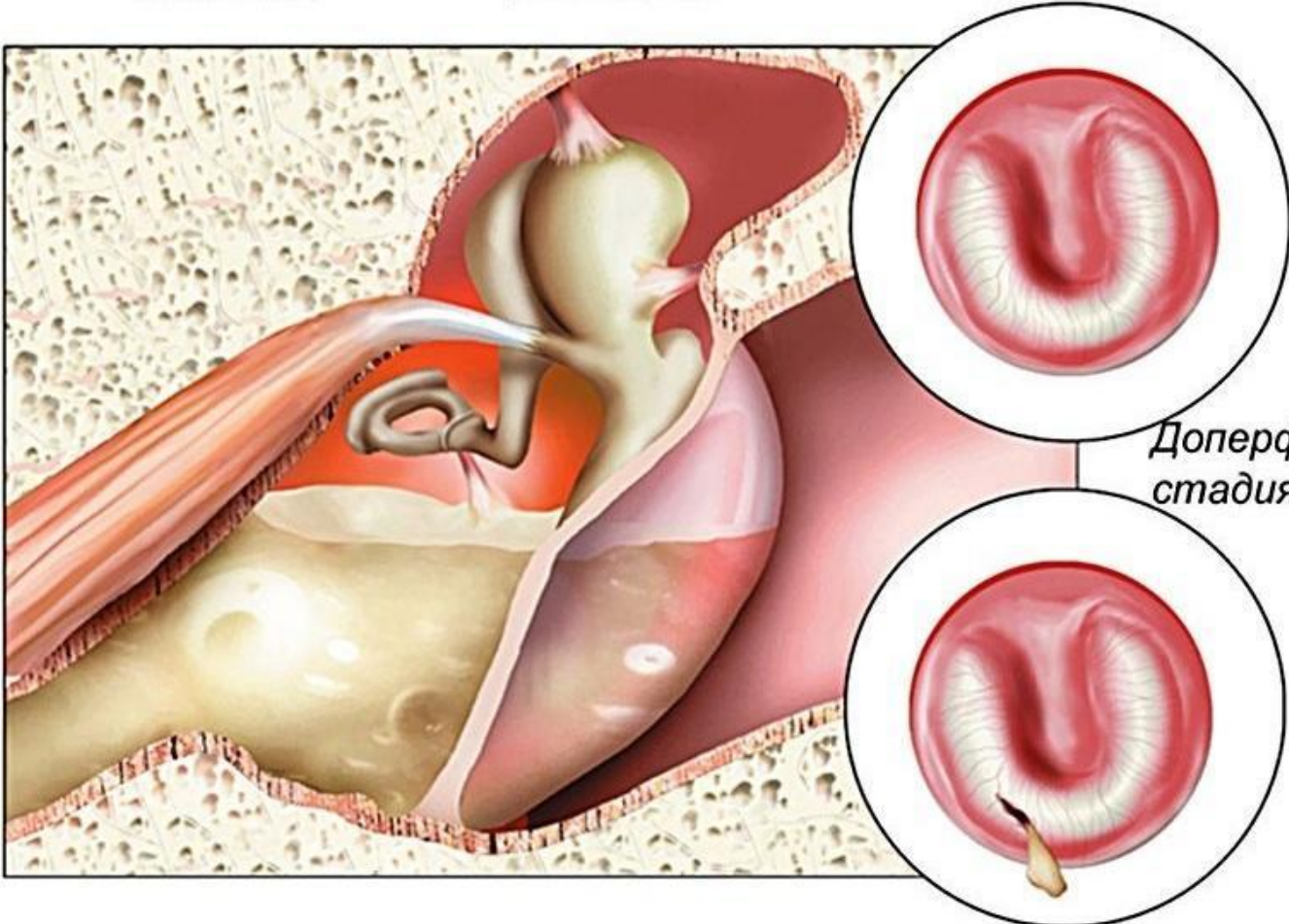
- Гной в барабанной полости
- **Жалобы:** шум, заложенность уха
- **Общие симптомы:** интоксикация, гипертермия
- **ОАК:** лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, ускорение СОЭ
- **Б/х** – повышение СРБ
- **Отоскопия:** инъекция сосудов на барабанной перепонке, возможна диффузная гиперемия. К концу периода – выпячивание барабанной перепонки в просвет наружного слухового прохода



2. Перфоративная стадия

- **Жалобы:** гноеетечение, интоксикация уменьшается
- **Отоскопия:** гиперемия барабанной перепонки, точечная перфорация (обычно в передненижнем квадранте), толчкообразное выделение капель гноя синхронно пульсу





До перфоративной
стадия

Перфоративная стадия

3. Репаративная стадия

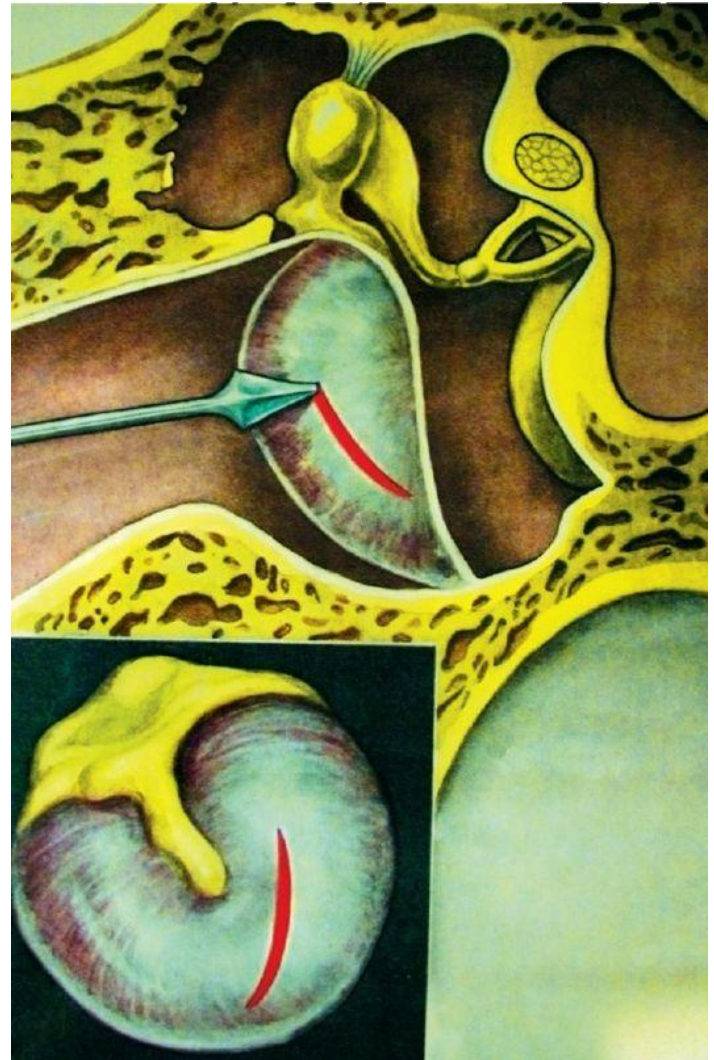
- Восстановление целостности и цвета барабанной перепонки
- Прекращение гноетечения
- Нормализация слуха

Лечение острого среднего отита

- Антибактериальная терапия
- Противовоспалительная
- Общеукрепляющая
- Обеспечение оттока гноя из барабанной полости
- Сосудосуживающие капли весь период заболевания

Парацентез

- прокалывание барабанной перепонки



Показания к парацентезу

- Сильная боль в ухе
- Высокая температура
- Барабанная перепонка выпячена
- Болезненность при надавливании на сосцевидный отросток

Место проведения: задненижний
квadrant

Исходы острого гнойного среднего отита

1. Полное выздоровление
2. Неполное выздоровление
3. Развитие осложнений
4. Хронический средний отит

Мастоидит

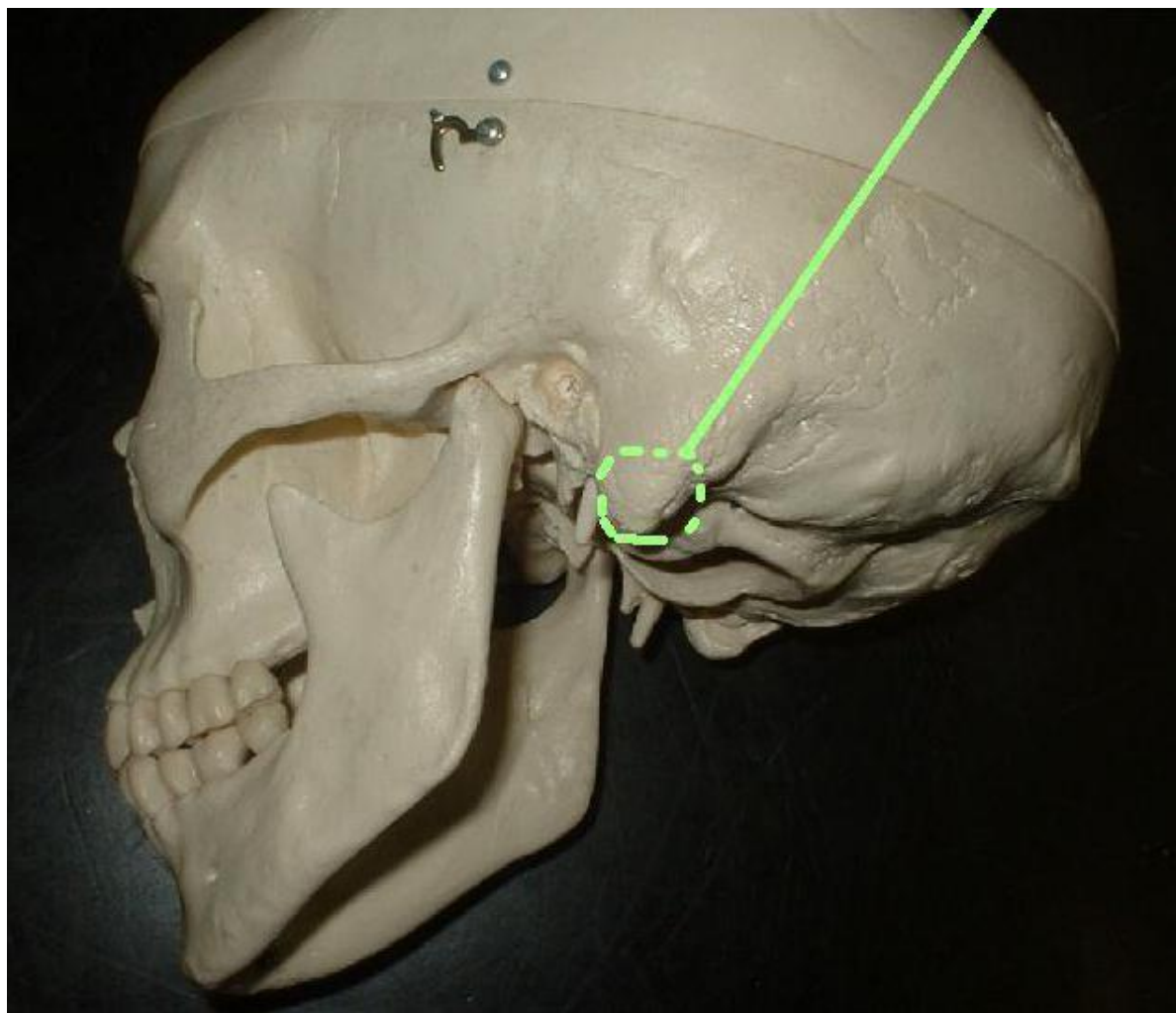
Мастоидит

- Это **наиболее частое осложнение** острого гнойного среднего отита

Предрасполагающие факторы

- Высокая вирулентность инфекции
- Снижение иммунитета
- Неадекватное лечение
- Особенности строения сосцевидного отростка

Анатомия сосцевидного отростка



Сосцевидный отросток

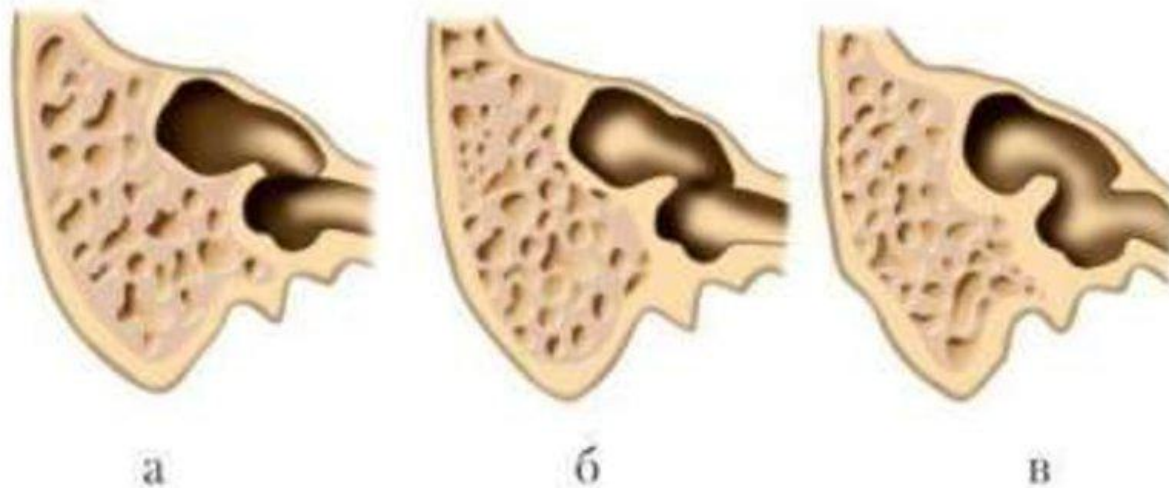


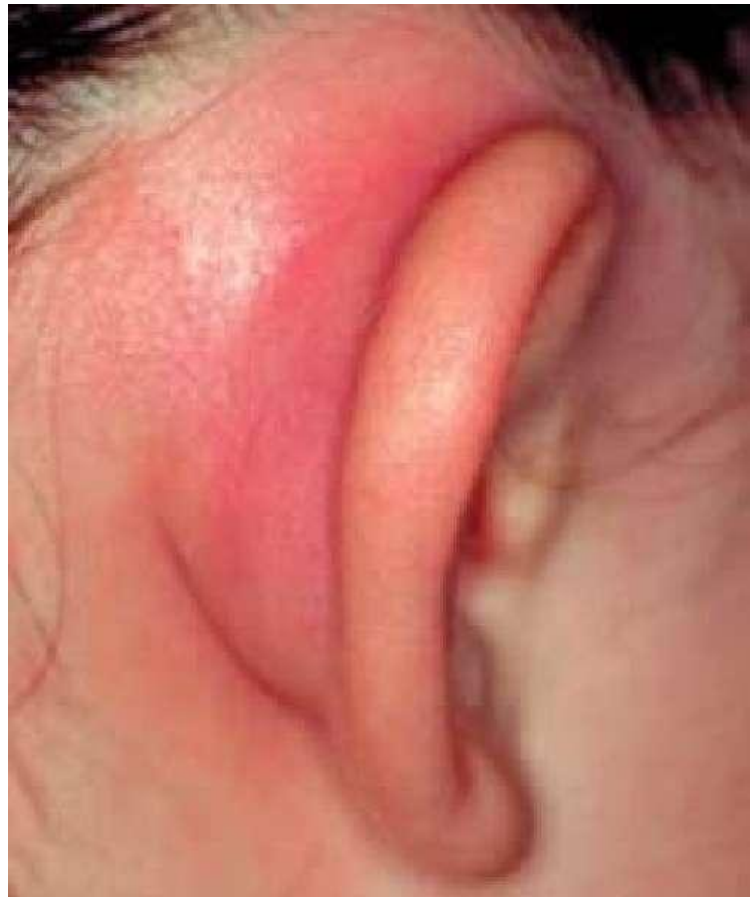
Рис. 5.У. Типы строения сосцевидного отростка:

а - пневматический; б - диплоэтический; в - склеротический



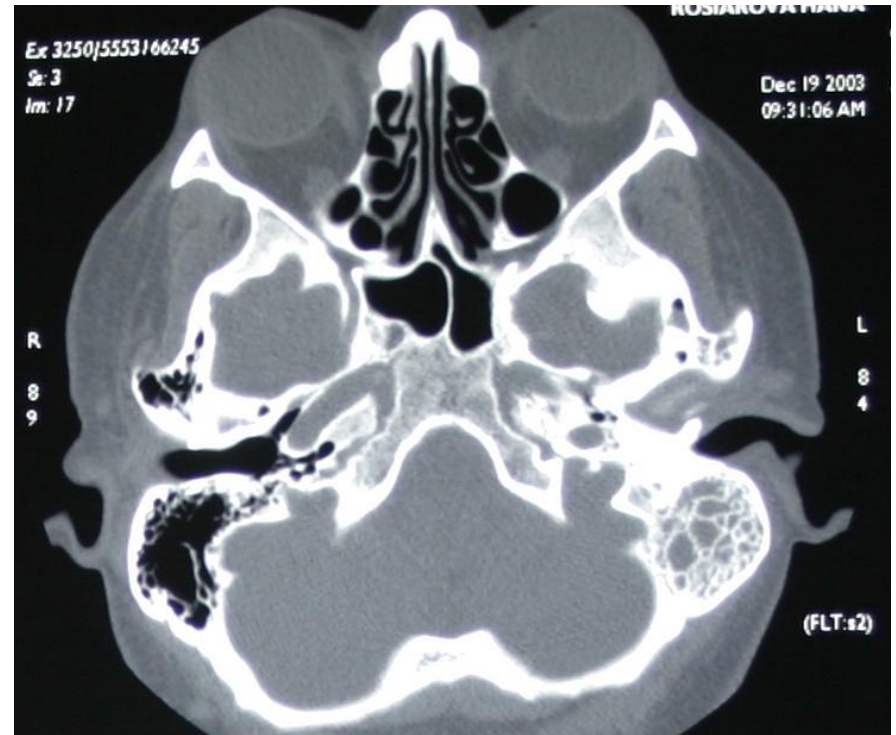
Признаки мастоидита

- Возникает через 2,5- 3 недели после начала гнойного среднего отита
- **Отоскопия: сужение в костном отделе за счет нависания задневерхней стенки костного отдела наружного слухового прохода**
- **Рентгенологическое исследование:** Снижение пневматизации , полное разрушение структур



Клиника

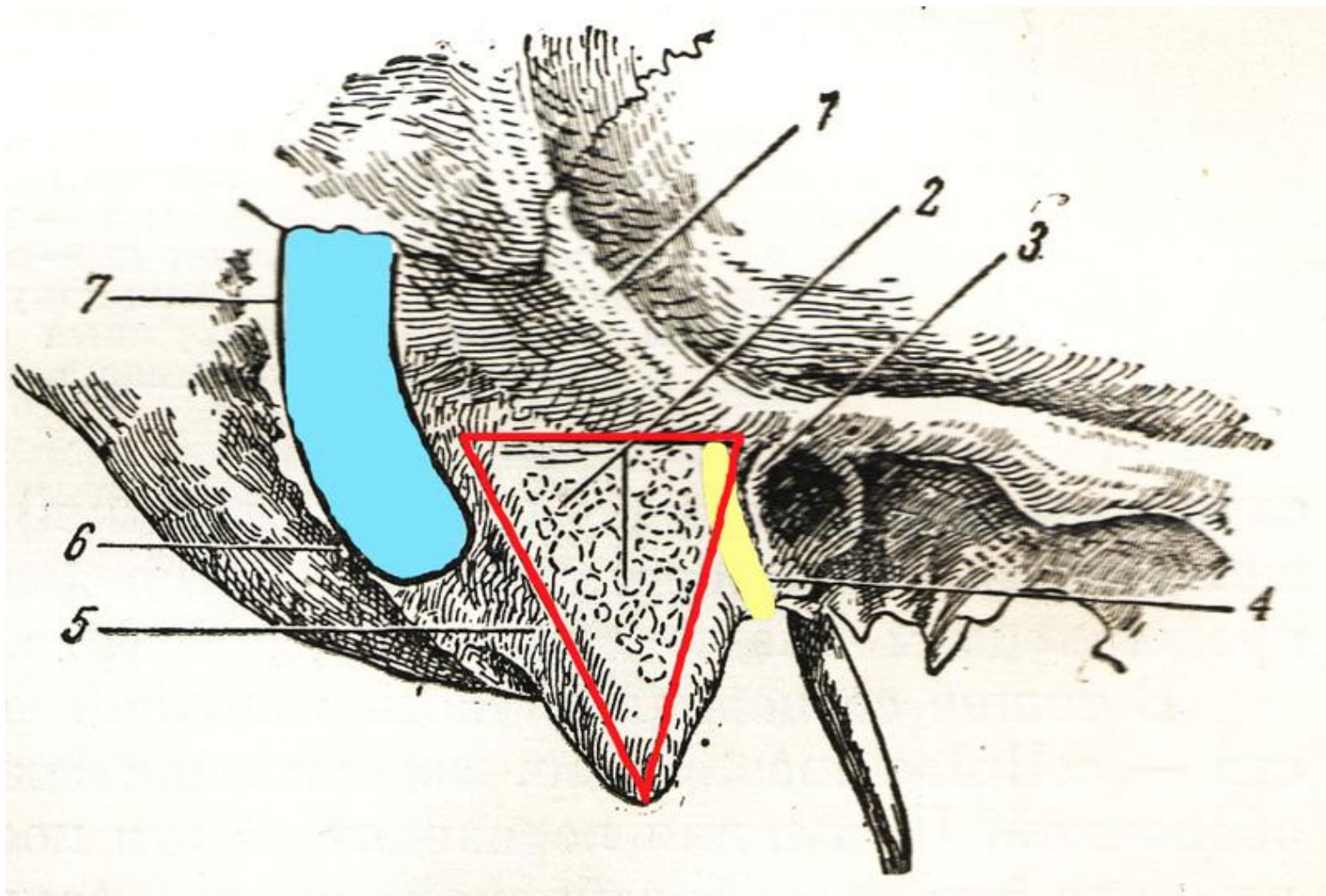
- **Заушная область:** гиперемия, инфильтрация кожи над отростком, ухо оттопыренное
- Симптомы интоксикации
- Боли в ухе, не изменяющиеся при жевании
- Боль при надавливании на сосцевидный отросток
- Слух резко снижен

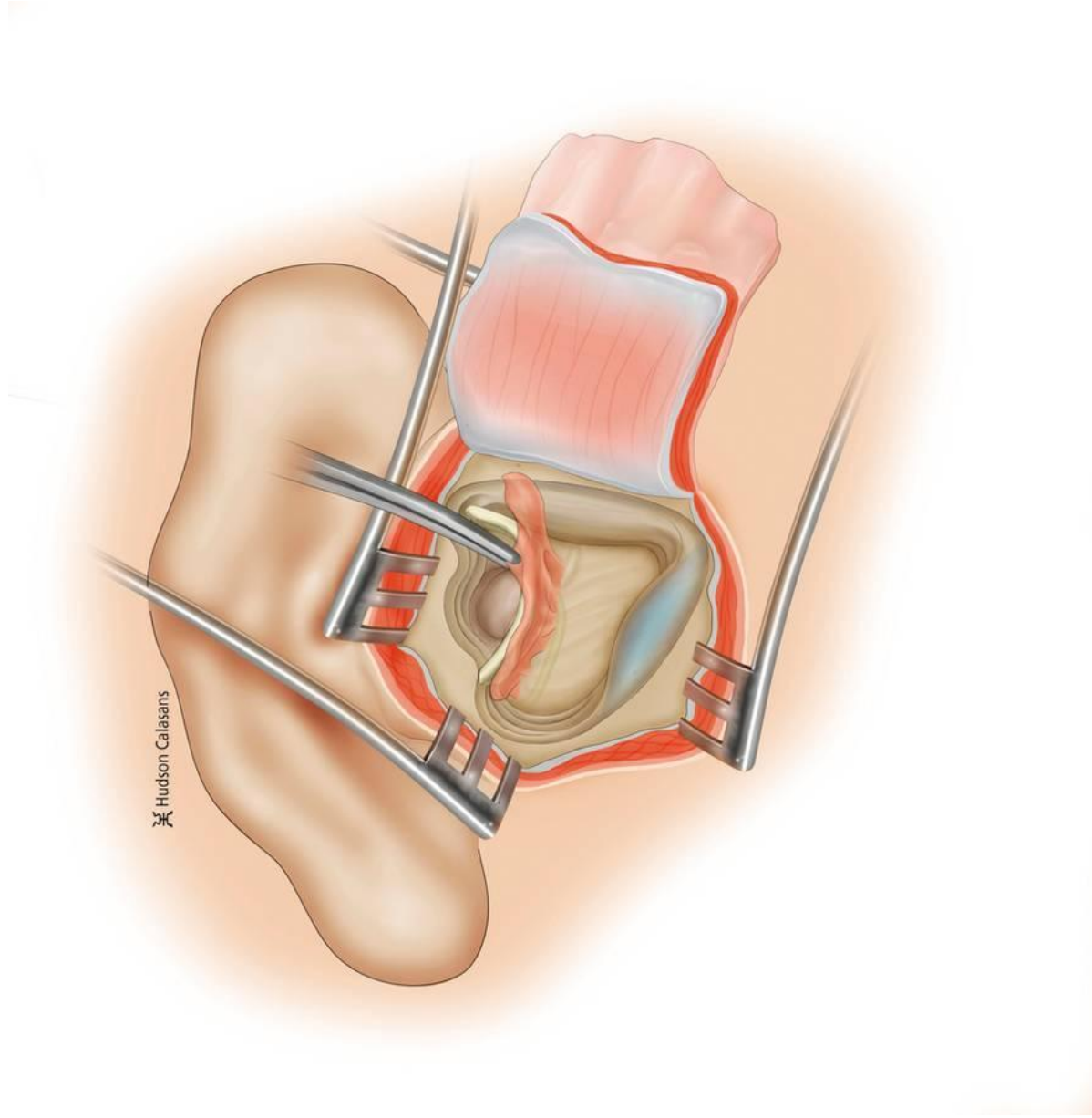


Лечение мастоидита

- Хирургическое
- **Операция:** мастоидэктомия
- Суть операции: вскрытие расплавленных гноем клеток сосцевидного отростка + дренирование барабанной полости через открытый антрум

Трепанационный треугольник ШИПО





Hudson Calasans

Хронический гнойный средний ОТИТ

Актуальность:

- по ЛОР-заболеваемости 2 место после заболеваний глотки
- риск развития тугоухости
- возможно развитие опасных осложнений при распространении процесса в полость черепа

Этиология

- Повторные острые средние отиты
- Переход ОГСО в хроническую форму из-за нерационального лечения
- Ослабление иммунных сил организма
- Патология верхних дыхательных путей – аденоиды, синуситы, искривление носовой перегородки

Клиника

- Оторея – более 1,5 месяцев
- Нарушение слуха
- Отоскопия: стойка перфорация барабанной перепонки

Клинические формы

- 1. Мезотимпанит**
- 2. Эпитимпанит**

Мезотипанит

- Течение более благоприятное
- Преимущественное поражение слизистой оболочки барабанной полости
- Перфорация в натянутой части барабанной перепонки (ободковая, центральная)
- Отделяемое: слизистое, слизисто-гнойное, без запаха
- Умеренная тугоухость

Эпитимпанит

- Течение более тяжелое
- Перфорация: краевая, расположена в ненатянутой части барабанной перепонки/задневерхнем квадранте/полностью разрушена барабанная перепонка
- Значительное снижение слуха
- Возможная причина тяжелых внутричерепных осложнений

Лечение хронического гнойного среднего отита

1 этап. Общеполостная операция

Для чего?

- Ликвидация гнойного очага в ухе (удаление патологических грануляций, гноя и т.п.)
- Сохранение или восстановление слуха
- Предотвращение отогенных внутричерепных осложнений

Лечение хронического гнойного среднего отита

2 этап – слухоулучшающие операции –
тимпаноластика, стапедопластика

Суть: восстановление звукопроводящего
аппарата

Осложнения при гнойных средних отитах

- **Пахименингит** – воспаление твердой мозговой оболочки
- **Экстрадуральный абсцесс** – скопление гноя между костью и твердой мозговой оболочкой
- **Субдуральный абсцесс** – между мозговыми оболочками
- **Лептоменингит**
- **Абсцесс мозга и мозжечка**
- **Тромбоз сигмовидного синуса**

Другие причины тугоухости

- Отокслероз
- Болезнь Меньера
- Нейросенсорная тугоухость

Сестринский уход при заболеваниях уха

Мероприятия

- Промывание уха дезинфицирующим раствором
- Закапывание капель (р-р подогретый до температуры тела!)
- Согревающий компресс на ухо
- Участие и подготовка для проведения парацентеза

Участие в слухоулучшающих операциях

- Подготовка больного к оперативному вмешательству
- **После операции:** контроль за постельным режимом , в течении 5 дней запрет поворотов головы, строгая тишина в палате для предотвращения раздражения оперированного уха

Список использованной литературы

1. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ Ред. А. Ю. Овчинников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Пальчун, В. Т. Болезни уха, горла и носа: Учебник / В. Т. Пальчун, А. В. Гуров. - 3-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Сергеев, М. М. Сестринское дело в оториноларингологии: Учебно-методическое пособие / М. М. Сергеев, А. Н. Зинкин. - СПб.: Изд-во Лань, 2016.
4. Оториноларингология: Национальное руководство / ред. В. Т. Пальчун. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
5. Оториноларингология: Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ