

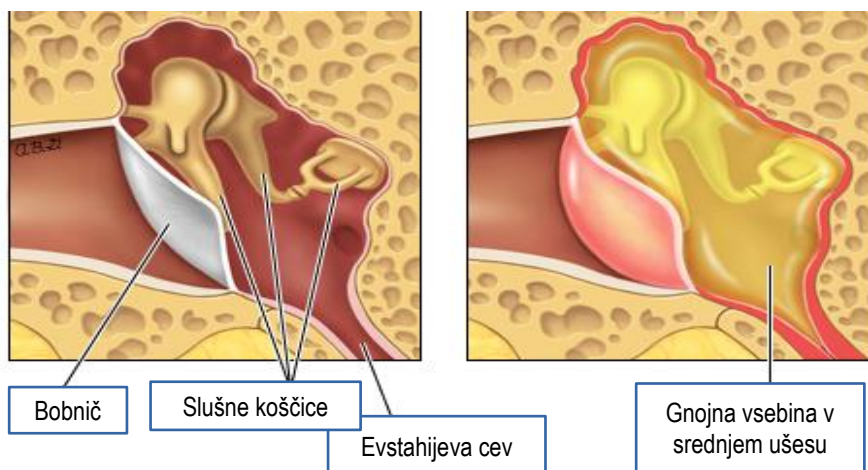
## AKUTNO VNETJE SREDNJEGA UŠESA

Akutno vnetje srednjega ušesa je pogost problem pri otrocih. Okužba se kaže z bolečino v ušesu, vročino in prehodno izgubo sluha, pogosto tudi z neješčnostjo in razdražljivostjo. Otroci, pri katerih pride do vnetja srednjega ušesa v prvih šestih mescih življenja, so bolj nagnjeni k ponavljajočim vnetjem srednjega ušesa, vztrajanju tekočine v srednjem ušesu in zapletom vnetja.

Okužbo srednjega ušesa največkrat povzročajo bakterije, ki so normalne prebivalke nosno-žrelnega prostora otrok. Najpogosteje sledi vnetje akutni okužbi zgornjih dihal oz. navadnemu prehladu. Virusne okužbe povzročijo otekanje nosno-žrelne sluznice in zmanjšajo normalno imunsko obrambo teh organov. Posledično se zmanjša odstranjevanje bakterij iz nosu. Oslabijo tudi funkcijo Evstahijeve cevi, ki povezuje nosni del žrela z bobnično votlino. Kadar ta povezava deluje normalno, se vzdržuje v srednje ušesu normalen tlak, kadar pa ne, se spremeni tlak v srednjem ušesu in nastane situacija kot med letom z letalom. V srednjem ušesu se takrat nabere tekočina, v kateri se razmnožijo bakterije in virusi in to vodi v vnetje srednjega ušesa.

Zaradi povečevanja tlaka v srednjem ušesu se bobnič izboči v sluhovod. To povzroči značilno bolečino ali celo predrtje bobniča. Slednje povzroči izlitje tekočine iz srednjega ušesa v zunanji sluhovod.

Leva slika prikazuje normalno srednje uho, na desni pa je srednje uho vneto. Gnojna



tekočina v srednjem ušesu povzroči izbočenje bobniča. Tekočina iz srednjega ušesa v normalnih razmerah odteka preko Evstahijeve cevi (ušesne troblje) v žrelo. Ko pride do okužbe srednjega ušesa, otekla sluznica zapre Evstahijevo cev in tlak v bobnični votlini narašča.

Vir: <https://slidetodoc.com/otitis-media-group-2-presentation-emily-isabella-deborah>

Na sliki je prikazana Evstahijeva cev pri otroku (levo) in pri odrasli osebi (desno). Pri otrocih je krajša in bolj horizontalno potekajoča, zaradi česar bakterije iz nosnega dela žrela lažje potujejo do srednjega ušesa in tam povzročijo vnetje.



Vir: [https://www.memphistotalhealth.com/articles/dear\\_doctor\\_chiro/592977-ear-pain](https://www.memphistotalhealth.com/articles/dear_doctor_chiro/592977-ear-pain)

**KLINIČNA SLIKA:**



Vir: <https://www.verywellhealth.com/serous-otitis-media-1192122>

<p><b>STAREJŠI OTROCI IN NAJSTNIKI</b></p>	<p>bolečina v ušesu prehodna izguba oz. zmanjšanje sluha <b>začetek težav običajno nenaden</b></p>
<p><b>DOJENČKI IN MLAJŠI OTROCI</b></p>	<p>vročina potegovanja za uhelj razdražljivost, nemiren spanec nezainteresiranost za igro zmanjšan apetit izcedek iz zunanjega sluhovoda <b>neznačilne težave</b> <b>številne simptome lahko povzroča hkratna virusna okužba diha</b></p>

**DIAGNOZA:** Za postavitev diagnoze je potreben pregled pri zdravniku. Kljub temu, da je pregled neboleč, večina dojenčkov in majhnih otrok pri pregledu joka. Zdravnik z otoskopom posveti v sluhovod in s tem osvetli bobnič, na katerem vidi v primeru vnetja srednjega ušesa značilne spremembe. Pregled krvi je potreben le pri sumu na zaplet vnetja srednjega ušesa.

**ZDRAVLJENJE:** Odvisno je od otrokove starosti, predhodnih vnetij srednjega ušesa, resnosti bolezni in pridruženih bolezni.

**1. ANTIBIOTIKI:**

- Zdravnik na podlagi pregleda in postavitve diagnoze predpiše na recept antibiotik, določi režim jemanja zdravila – na 8 ali 12 ur in čas trajanja zdravljenja – 5, 7 ali 10 dni. Glede na otrokovo starost oz. telesno težo predpiše zdravilo v obliki sirupa ali tablet.
- Zdravilo je potrebno jemati redno, v predpisanih časovnih intervalih in predpisan čas.
- V primeru alergije na antibiotik ali suma nanjo, starši na to opozorijo zdravnika, ki bo v tem primeru predpisal drugo učinkovino.
- Pogosti stranski učinki antibiotikov so driska in izpuščaji, pri pogosti uporabi tudi razvoj odpornosti na zdravilo.

- 48 ur po začetku jemanja antibiotika nastopi pri večini otrok opazno umirjanje bolezenskih težav. V kolikor ne ali se stanje slabša, je potrebno obvestiti otrokovega zdravnika.
2. **ZDRAVILA ZA ZMANJŠANJE BOLEČINE IN VROČINE:**
- Predpiše zdravnik na recept oz. so na voljo v prosti prodaji v lekarni.
  - Prejemanje protibolečinskih zdravil in antipiretikov blaži simptome in ne zdravi vnetja v ušesu.
  - **POMEMBNO:** V primeru bolečine ali vročine naj otrok prejme čim prej protibolečinsko oz. antipiretično sredstvo v ustreznem odmerku glede na telesno težo. Za blažitev teh težav ni potrebno čakati na pregled pri zdravniku.
3. **OPAZOVANJE:**
- Je pogost ukrep, za katerega se odloči zdravnik po pregledu otroka, starejšega od 24 mesecev, če bolečina ali vročina nista hudi ali če je otrok sicer zdrav.
  - Če se stanje slabša, je potreben ponovni pregled v 24 - 48 urah.
  - Pomembno je, da v času opazovanja izvajamo ukrepe, opisane pod točko 4 (toaleta nosu s fiziološko raztopino in dekonjestiv) ter uporabimo sredstva proti bolečinam.
4. **OSTALI UKREPI IN OPOZORILA:**
- Toaleta nosu s fiziološko raztopino v obliki pršila, večkrat dnevno v času zdravljenja z antibiotikom.
  - Glede na starost uporaba dekonjestiva v obliki pršila, 1 - 3x dnevno, max. 5 dni zapored.
  - **ODSVETOVANO** je homeopatsko zdravljenje in vkapavanje rastlinskih pripravkov v sluhovod.

#### **NAJPOGOSTEJŠA ZAPLETA VNETJA SREDNJEGA UŠESA:**

1. **PREDRTJE BOBNIČA:** Ko se bobnič zaradi povečevanje tlaka v srednjem ušesu pretirano raztegne, se predre oz. počí. Predrtje bobniča je neboleče, otroci običajno ob tem čutijo olajšanje, ker napetost v ušesu popusti. Predrt bobniča se običajno zelo hitro zaceli, v nekaj urah oz. dneh.
2. **SLABŠI SLUH:** Po akutnem vnetju srednjega ušesa lahko v bobnični votlini še več tednov ali mesecev vztraja tekočina in povzroča prehodne težave s sluhom. Običajno spontano izgine. V kolikor vztraja več kot tri mesece po akutni okužbi, je svetovan kontrolni pregled pri otrokovem pediatru, ki bo predvidel nadaljnje ukrepe, če bodo potrebni.

Možen zaplet je tudi akutni mastoiditis ali akutno vnetje bradavičnika. Značilen je štrleč uhelj, bolečina za ušesom, lahko izcedek iz ušesa. Zaplet se pojavi pred ali po uvedbi antibiotika. Potreben je pregled pri zdravniku.

**VKLJUČITEV V VRTEC/ŠOLO:** Otrok se lahko vključi v kolektiv 48 ur po začetku jemanja antibiotika, če je po tem času brez vročine, normalno ješč in razpoložen. Kljub jemanju antibiotika lahko obiskuje vrtec ali šolo. Antibiotik prejema doma, zato je pomembna določitev režima zdravljenja že ob uvedbi terapije.

#### **PREVENTIVNI UKREPI ZAPREPREČEVANJE VNETIJ SREDNJEGA UŠESA:**

IZOGIBANJE CIGARETNEMU DIMU

DOJENJE VSAJ PRVE 3 MESECE PO ROJSTVU

UKINITEV DUDE PO 6. MESECU STAROSTI

ČIŠČENJE NOSU Z MAJHNIM VOLUMNOM IN MAJHNIM PRITISKOM

CEPLJENJE PROTI PNEVMOKOKNIM OKUŽBAM

CEPLJENJE PROTI GRIPI