

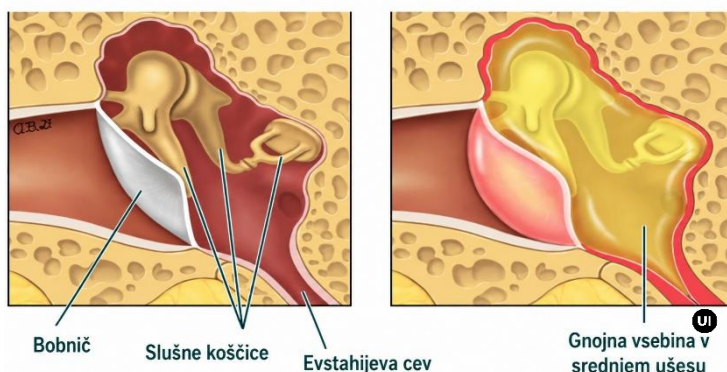
VNETJE SREDNJEGA UŠESA

Vnetje srednjega ušesa je pogost problem pri otrocih, posebej v predšolskem obdobju. Okužba se pokaže 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.

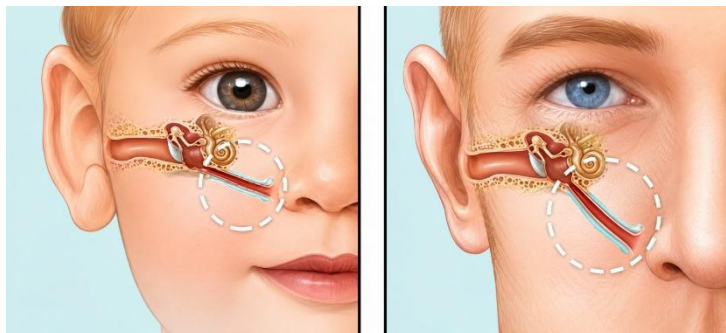
Okužbo srednjega ušesa največkrat povzročajo bakterije, ki so normalne prebivalke nosno-žrelnega prostora otrok. Najpogostejše vnetje sledi okužbi zgornjih dihal oz. navadnemu prehladu. Virusne okužbe povzročijo otekanje nosno-žrelne sluznice in zmanjšajo normalno imunsko obrambo teh organov. Posledično 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 srednjem 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 vnetje srednjega ušesa. 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.



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.



KLINIČNA SLIKA



DOJENČKI IN MLAJŠI OTROCI

- vročina
- potegovanje za uhelj
- razdražljivost, nemiren spanec
- nezainteresiranost za igro
- zmanjšan apetit
- izcedek iz zunanjega sluhovoda
- **neznačilne težave**
- **številne simptome lahko povzroča hkratna virusna okužba dihal**

STAREJŠI OTROCI IN NAJSTNIKI

- bolečina v ušesu
- prehodna izguba oz. zmanjšanje sluha
- **začetek težav običajno nenaden**

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

Zdravljenje je odvisno od otrokove starosti, predhodnih vnetij srednjega ušesa, resnosti bolezni in pridruženih bolezni.

Način zdravljenja	Navodila	Pomembno
1. Antibiotiki	Zdravnik po pregledu in postavitvi diagnoze predpiše antibiotik ter določi režim jemanja – na 8 ali 12 ur – in trajanje zdravljenja – 5, 7 ali 10 dni. Glede na otrokovo starost oziroma telesno težo predpiše zdravilo v obliki sirupa ali tablet. Pogosti neželeni učinki antibiotikov so driska in izpuščaj, pri pogosti uporabi pa tudi razvoj odpornosti bakterij proti antibiotikom.	Zdravilo je treba jemati redno, v predpisanih časovnih intervalih in ves predpisani čas. Pri večini otrok se bolezenske težave opazno umirijo v 48 urah po začetku jemanja antibiotika. Če izboljšanja ni ali se stanje slabša, je treba obvestiti otrokovega zdravnika.
2. Zdravila za zmanjšanje bolečine in zniževanje vročine	Zdravila predpiše zdravnik na recept ali so na voljo v lekarni brez recepta. Protibolečinska zdravila in antipiretiki blažijo simptome, ne zdravijo pa vnetja srednjega ušesa.	Ob bolečini ali vročini naj otrok čim prej prejme ustrezno protibolečinsko zdravilo oziroma antipiretik v odmerku, prilagojenem njegovi telesni teži. Na pregled pri zdravniku ni treba čakati.
3. Opazovanje	Za opazovanje, ki je pogost ukrep, se lahko zdravnik odloči po pregledu otroka, starejšega od 24 mesecev, če bolečina ali vročina nista izraziti in je otrok sicer zdrav.	Če se stanje slabša, je potreben ponovni pregled v 24–48 urah. Med opazovanjem je treba izvajati ukrepe iz 4. točke in uporabljati sredstva proti bolečinam.
4. Drugi ukrepi in opozorila	Nos se večkrat dnevno čisti s fiziološko raztopino v obliki pršila. Glede na otrokovo starost se lahko uporabi dekongestiv v obliki pršila, od 1- do 3-krat dnevno, največ 5 dni zapored.	Odsvetujeta se homeopatsko zdravljenje in vkapavanje rastlinskih pripravkov v sluhovod.

NAJPOGOSTEJŠA ZAPLETA VNETJA SREDNJEGA UŠESA

- PREDRTJE BOBNIČA:** Ko se bobnič zaradi povečevanje tlaka v srednjem ušesu pretirano raztegne, se predre oz. poči. Predrtje bobniča je neboleče, otroci običajno ob tem čutijo olajšanje, ker napetost v ušesu popusti. Predrt bobnič se običajno zelo hitro zaceli, v nekaj urah oz. dneh.
- SLABŠI SLUH:** Po 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 vnetju, je svetovan kontrolni pregled pri otrokovem pediatru, ki bo predvidel nadaljnje ukrepe, če bodo potrebni.

Možen zaplet je tudi **akutno vnetje bradavičnika**. Za to stanje je značilen štrleč uhelj, bolečina za ušesom, lahko izcedek iz ušesa. Zaplet se pojavi pred ali po uvedbi antibiotika. Potreben je pregled pri zdravniku.



VKLUČITEV V VRTEC/ŠOLO

Če je otrok 48ur po začetku jemanja antibiotika brez vročine, normalno ješč in razpoložen, se lahko vključi v kolektiv. Kljub jemanju antibiotika lahko obiskuje vrtec ali šolo. Antibiotik prejema doma, zato je pomembna določitev režima zdravljenja že ob uvedbi terapije.

PREVENTIVNI UKREPI ZA PREPREČEVANJE VNETH SREDNJEKA UŠESA

- izogibanje cigaretnemu dimu
- dojenje vsaj prve 3 mesece po rojstvu
- ukinitiv dade po 6. mesecu starosti
- čiščenje nosu z majhnim volumnom in majhnim pritiskom
- cepljenje proti pnevmokoknim okužbam
- cepljenje proti gripi

Viri:

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

https://www.memphistotalhealth.com/articles/dear_doctor_chiro/592977-ear-pain

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