

ДЕРЖИТЕ УХО ВОСТРО!

Ухо является одним из наиболее важных органов, благодаря которому человек связан с окружающим миром. При помощи слуха люди общаются, обмениваются информацией. Но если ухо воспаляется, развиваются различные недуги, которые могут привести не только к глухоте, но и другим, более серьезным бедам. Одно из таких распространенных ушных заболеваний – отит.

Поскольку ухо делится на 3 отдела: наружное, среднее и внутреннее, в зависимости от места локализации принято делить и отит.

Наружный отит всегда на виду. Он представляет собой очаг воспаления в виде покраснения, отека и возникает после переохлаждения, травмы, вирусного и бактериального вмешательства. Плавание в водоемах, использование слуховых аппаратов, наушников, повышенное образование ушной серы, различные заболевания кожи в виде аллергии, экземы, псориаза, сахарного диабета также являются причинами возникновения наружного отита. При этом он может заявлять о себе повышением температуры тела, снижением слуха, выделениями из уха и резкой болью в нем, которая усиливается при жевании, прикосновении.

Если наружный отит не лечить своевременно, он может быть осложнен фурункулами, отомикозом, рожистым воспалением кожи слухового прохода. В последнем случае ушная раковина приобретает ярко-красный оттенок, сильно отекает, до 39-40

градусов может повыситься температура тела.

При **среднем отите**, наиболее распространенном в лор-практике, воспалительный процесс затрагивает средний отдел уха – ту полость, которая расположена внутри височной кости и снаружи прикрыта барабанной перепонкой. Эта перепонка отделяет среднее ухо от слухового прохода.

Причины возникновения отита среднего уха чаще всего банальны: ОРВИ, насморк, заболевания носа и его придаточных пазух, переохлаждение.

Острый средний отит начинается внезапно, симптомы его быстро нарастают. Сначала ощущается покалывание в ухе, затем возникает боль, которая становится все интенсивнее и интенсивнее. Так происходит из-за того, что в подвергнутом воспалению отделе уха скапливается гнойное содержимое. Если происходит разрыв барабанной перепонки и гной выходит наружу, острая боль прекращается, но сохраняется шум в ухе, ощущается снижение слуха.

Многие пациенты, слышав о разрыве барабанной перепонки, пугаются. Спешу их успокоить:

при своевременном лечении происходит ее рубцевание, да и слух постепенно улучшается. Однако острый средний отит опасен рядом осложнений. Это мастоидит – воспаление отростка височной кости, парез – временный паралич лицевого нерва, а также такие грозные заболевания, как менингит, абсцесс головного мозга.

У **хронического среднего отита** течение вялое. Чаще всего он появляется как следствие недолеченного острого гнойного отита. При этом пациенты жалуются на снижение слуха, постоянное или периодическое появление гнойных выделений из слухового канала, иногда – головокружение, шум в ушах.

Если же речь идет об **отите внутреннего уха**, здесь возникают проблемы, связанные не только со слуховым аппаратом, но и вестибулярным. Проявляется это ухудшением слуха, нарушением равновесия. Ко всем прочим бедам могут присоединиться тошнота, головокружение, слабость, высокая температура, озноб. Самые распространенные болезни внутреннего уха – лабиринтиты, нейросенсорная тугоухость, болезнь Меньера, отосклероз.

Несмотря на очевидные симптомы в виде боли, выделений из уха, диагноз «отит» ни в коем случае нельзя ставить самому, как делают многие больные, а затем по принципу «сам себе врач» назначают лечение. Диагностика отитов заключа-

ется в грамотно собранном анамнезе, осмотре больного при помощи отоскопов, эндоскопов, микроскопов, бактериальном исследовании отделяемого из уха, рентгенограмме и компьютерной томографии височных костей. Кроме того, при постановке диагноза используются такие методы исследования слуха, как тимпанометрия, аудиометрия, импедансометрия. При этом во избежание грозных осложнений необходимо обращаться лишь к профильному специалисту.

Лечение отитов зависит от их вида. При выраженном воспалении внешней части слухового прохода, а также для лечения острой и хронической формы среднего отита используются ушные капли **отипакс** (по 4 капли 2-3 раза в сутки), **нормакс** (по 1-2 капли 4 раза в сутки), **софрадекс** (по 3 капли 3 раза в день через каждые 4 часа), **анауран** (по 4-5 капель 2-4 раза в сутки). Курс – 7-10 дней, не больше. Особенно это касается комбинированных препаратов софрадекс и анауран, в состав которых входят антибиотики.

Капли снимают воспаление, боль, борются с микробами, защищают от осложнений. При этом их нельзя использовать в том случае, если нарушена целостность барабанной перепонки, когда вместо помощи лекарства способны нанести непоправимый вред.

В случае сильной боли, жара можно принимать

нестероидные противовоспалительные средства – **ибупрофен, кетонал, диклофенак** (по 1 таблетке 2-3 раза в сутки не более 5 дней).

Обязательным условием при лечении отита среднего уха является санация полости носа и носоглотки. Для этой цели используются сосудосуживающие средства, такие как **ксимелин, називин, виброцил**, проводится промывание носа аналогами морской воды – **аквалор, аква марис, квикс, физиомер**, применяются местные антибиотики: назальные спреи **полидекса, изофра**, капли в нос **диоксидин**.

При развитии острого гнойного воспалительного процесса с резкой болью, высокой, до 39-40 градусов, температурой тела используются системные антибактериальные средства, такие как **амоксциллин** (по 250-500 мг 3 раза в сутки), **амоксиклав** (по 500 мг +125 мг 2 раза в сутки), **азитромицин** (250-500 мг 1 раз в сутки). Курс – до 5 дней.

При сильном отеке барабанной перепонки к лечению добавляются антигистаминные препараты преимущественно 2-го поколения: **зиртек, зодак, лоратадин, цетрин**. Они назначаются в дозировке 10 мг 1 раз в сутки.

При среднем и внутреннем отитах у больных часто нарушено кровообращение, в связи с чем страдает координация движений, беспокоят головокружение, тошнота, рвота, боль и звон в ушах. Чтобы улучшить кровоток, а заодно избавить несчастных от неприятных симптомов, врач прописывает следующие

препараты: **бетасерк, кавинтон, ноотропил, цетиризин**. Дозировок не указываю, в каждом конкретном случае они подбираются индивидуально.

Поскольку одной из причин возникновения отита является ослабленный иммунитет, необходимо регулярно принимать витамины групп А, В, С, включая в рацион больше ягод, фруктов, овощей, зелени, орехов, овощных и фруктовых соков.

В комплекс лечебных мер включена также процедура по удалению гнойных масс из уха, после чего необходимо обрабатывать слуховой проход перекисью водорода или другими антисептическими средствами. Однако, если проводимое лечение не приносит результата и состояние больного при этом только ухудшается, проводится хирургическое рассечение барабанной перепонки (парцентез). После операции врач убирает остатки гноя и обрабатывает ухо растворами антибиотиков.

Физиотерапевтическое лечение проводят при отсутствии гнойного процесса и лихорадки. Оно заключается в применении **электрофореза, УВЧ-терапии, лазеротерапии**. Однако самым лучшим лечением остается своевременная профилактика отитов. Укрепление иммунитета, предупреждение ОРВИ, других инфекционных болезней лор-органов, отказ от вредных привычек, приверженность здоровому образу жизни – вот те ориентиры, которые помогут забыть о болезнях и быть счастливыми.

Роман КИЛИЧЕВ,
врач-оториноларинголог.