

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра



Е.Л. Богдан

« 04 » *сентября* 2020 г.

Регистрационный № 091-0920

**АЛГОРИТМ ВЫБОРА МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С
ХРОНИЧЕСКИМ ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»

АВТОРЫ: к.м.н. Гребень Н.И., Бурчук Н.Ю., д.м.н., профессор Еременко Ю.Е.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУШЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан
07.12.2020
Регистрационный № 091-0920

**АЛГОРИТМ ВЫБОРА МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМ ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр оториноларингологии»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Н. И. Гребень, Н. Ю. Бурчук, д-р мед. наук, проф.
Ю. Е. Еременко

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм выбора метода лечения пациентов с хроническим экссудативным средним отитом, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с данным заболеванием.

Алгоритм, представленный в данной инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническим экссудативным средним отитом в амбулаторных и (или) стационарных условиях, и (или) в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Ушная воронка.
2. Зеркало носовое.
3. Шпатель.
4. Набор камертонов.
5. Аудиометр.
6. Тимпанометр.
7. Баллон Политцера.
8. Раствор ксилометазолина — 0,1 %.
9. Жесткий торцевой эндоскоп — 0° и 30°.
10. Аппаратно-программный комплекс для регистрации и математического анализа параметров вариабельности сердечного ритма.
11. Микроскоп для патоморфологических исследований.
12. Компьютерный томограф, шаг среза не более 1,25 мм.
13. Раствор лидокаина — 1 %, 4 мл.
14. Микроципцы ушные по Гартнеру и микроигла изогнутая.
15. Парацентезное копье.
16. Тимпаностомическая трубка (шунт) из металла № 2.
17. Предметное стекло — 2 шт.
18. Раствор формалина — 10 %, 10 мл.
19. Электроаспиратор.
20. Дозатор пипеточный одноканальный переменного объема 100-1000 мкл.
21. Баллонный катетер для слуховой трубы.
22. Сборный инструмент для установки катетера в евстахиеву трубу.
23. Дополнительные изогнутые насадки для сборного инструмента с углом наклона — 30°, 45° и 70°.
24. Устройство для раздувания катетера.
25. Раствор натрий хлорида — 0,9 %, 100 мл.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Хронический серозный средний отит (МКБ 10: H65.2).
2. Хронический слизистый средний отит (МКБ-10: H65.3).
3. Другие хронические негнойные средние отиты (МКБ-10: H65.4).
4. Негнойный средний отит неуточненный (МКБ-10: H65.9).
5. Воспаление и закупорка слуховой [евстахиевой] трубы (МКБ-10: H68).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Выполняется анкетирование согласно опроснику ETDQ-7 (приложение). В зависимости от количества баллов по результатам анкетирования:

1–3 балла — консервативное лечение согласно действующему клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)» (утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.06.2017. № 49);

4–7 баллов — при отсутствии ранее проводимого лечения — курс консервативного лечения согласно клиническому протоколу от 01.06.2017 № 49; если консервативное лечение выполнялось — хирургическое вмешательство (шунтирование барабанной полости) согласно клиническому протоколу от 01.06.2017 № 49.

2. При формировании ремиссии заболевания в результате лечения пациент подлежит диспансерному наблюдению.

3. При отсутствии эффекта от проведенного согласно клиническому протоколу лечения, выполняется совокупность исследований: патоморфологическое исследование экссудата и слизистой оболочки медиальной стенки барабанной полости, оценка вегетативного статуса пациента, компьютерная томография височной кости и лицевого черепа.

3.1. При выявлении по результатам гистологического и цитологического исследований мукозного экссудата с фибропластическими изменениями слизистой оболочки барабанной полости либо с ее выраженным воспалением и ростом грануляционной ткани выполняется хирургическое вмешательство (тимпанотомия с ревизией барабанной полости).

3.2. При выявлении дисбаланса вегетативной нервной системы с преобладанием парасимпатической части (ваготонии) выполняется хирургическое вмешательство (шунтирование барабанной полости), консультация врачей-специалистов (врача-терапевта, врача-невролога, врача-кардиолога, врача-психотерапевта и т. д.) для уточнения возможного наличия психосоматической патологии.

3.3. При определении на компьютерной томограмме (аксиальная проекция) диаметра претимпанальной части слуховой трубы менее 5 мм (в норме 6 мм и более) выполняется шунтирование барабанной полости с курсом консервативного лечения согласно клиническому протоколу от 01.06.2017 № 49.

3.4. В остальных случаях пациенту выполняется баллонная дилатация слуховой трубы (при отсутствии абсолютных противопоказаний).

Абсолютные противопоказания к выполнению баллонной дилатации слуховой трубы:

обструкция в различных отделах слуховой трубы, в т.ч. тимпанального и глоточных устьев;

рубцы в области глоточного устья слуховой трубы;

отсутствие костной стенки канала внутренней сонной артерии в области слуховой трубы;

обострение хронических заболеваний полости носа и околоносовых синусов;

хронические заболевания полости носа и околоносовых синусов с нарушением функции носового дыхания с показаниями для хирургического вмешательства;

аномалии развития костей черепа;

новообразования носоглотки.

3.5 При наличии абсолютных противопоказаний к выполнению баллонной дилатации слуховой трубы пациенту выполняется лечение согласно клиническому протоколу от 01.06.2017 № 49.

Разработанный алгоритм представлен на рисунке.

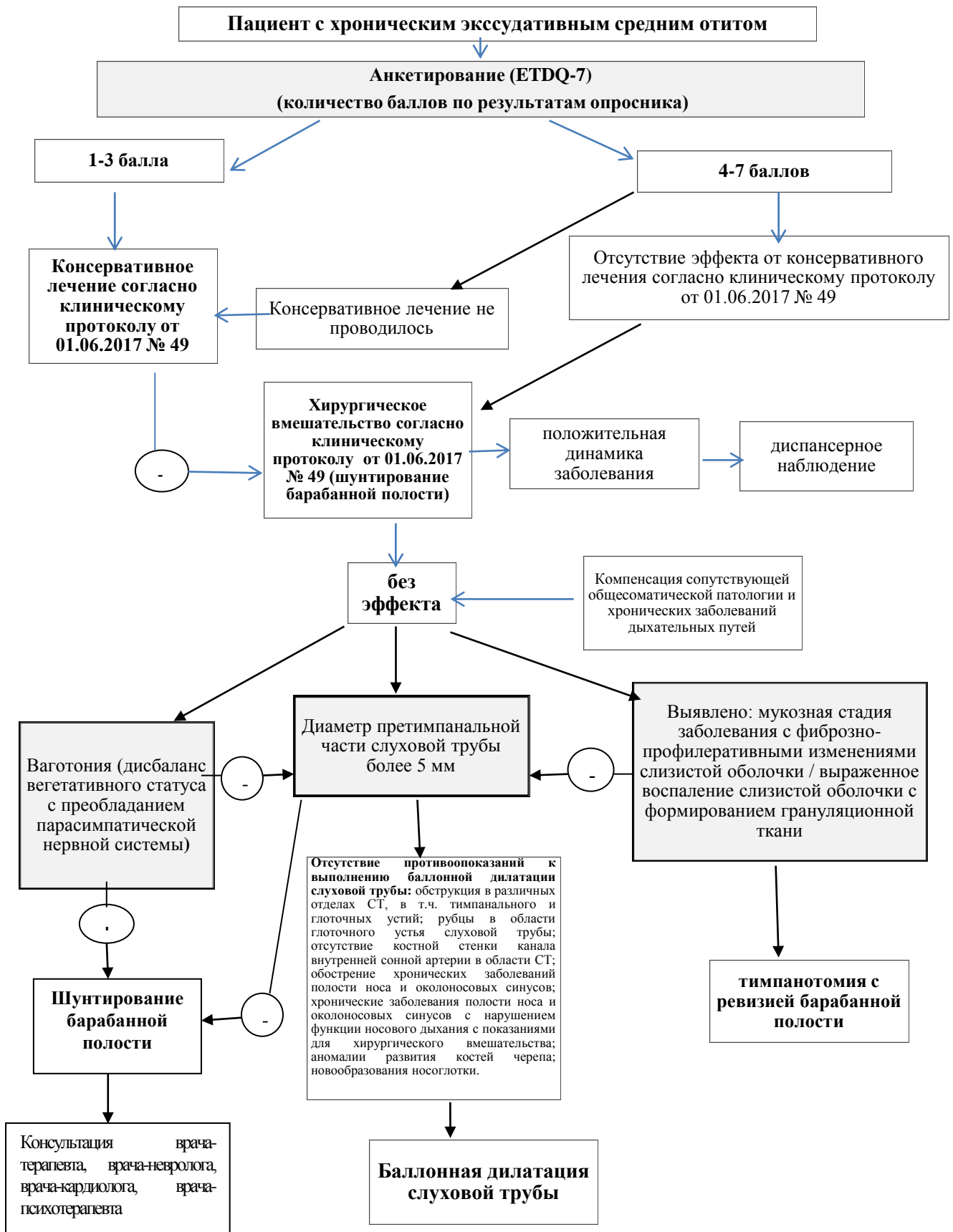


Рисунок — Алгоритм выбора метода лечения пациентов с хроническим экссудативным средним отитом

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК
ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**
Отсутствуют.

Таблица — Анкета ETDQ – 7 (Eustachian Tube Dysfunction Questionnaire)

	Наличие в течение последнего месяца данных симптомов	Отсутствие проблемы		Решаемая проблема			Серьезная проблема	
		1	2	3	4	5	6	7
1	Давление в ухе	1	2	3	4	5	6	7
2	Боль в ухе	1	2	3	4	5	6	7
3	Ощущение жидкости в ухе	1	2	3	4	5	6	7
4	Возникновение ушных симптомов после переохлаждения или синуситов	1	2	3	4	5	6	7
5	Треск в ухе	1	2	3	4	5	6	7
6	Звон в ухе	1	2	3	4	5	6	7
7	Ухудшение слуха	1	2	3	4	5	6	7
	Общее количество баллов:							
	Статус проблемы:							

Анкета ETDQ-7 состоит из 7 вопросов, на которые пациент, отвечая, выражает свою проблему в баллах. Общая сумма баллов делится на 7, получая общую оценку, которая характеризует статус проблемы.