

ПРОТОКОЛ
НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ПОЛІПОМ
СЕРЕДНЬОГО ВУХА

Код МКХ 10

H 74.4

Ознаки та критерії діагностики захворювання

Поліп середнього вуха – продукт проліферативного росту, що є ускладненням частіше хронічних середніх отитів.

Найчастіше поліпи супроводжують хронічні епітимпаноантральні гнійні середні отити, рідше хронічні туботимпанальні гнійні середні отити.

Поліпи можуть бути різних розмірів, аж до obturating зовнішній слуховий хід. В цих випадках вони можуть сприяти затримці гнійного ексудату в порожнинах середнього вуха і збільшувати небезпеку виникнення ускладнень.

Умови, у яких повинна надаватись медична допомога

**Видалення поліпів з вуха проводиться в умовах ЛОР-кабінетів поліклінік
або ЛОР-стаціонарах.**

Діагностична програма

Отоскопічно виявляється наявність новоутворення рожевого кольору, округло-продовгуватої форми, еластичної консистенції, що виходить в слуховий хід через перфорацію барабанної перетинки.

Аудіометрично визначається порушення слуху за рахунок переважно кондуктивного компоненту.

Рентгенологічно (при Ro - графії скроневих кісток за Шюллером) визначається порушення розвитку коміркової системи соскоподібних відростків, можливе розширення в задньо-верхній стінці слухового ходу, що свідчить про наявність деструкції латеральної стінки аттика.

Обов'язкові діагностичні дослідження: отоскопія, аудіометрія, бактеріологічне дослідження виділень з вуха, рентгенографія за Шюллером, патогістологічне дослідження видаленої тканини.

Факультативні методи дослідження: КТ скроневих кісток.

Лікувальна програма

Рекомендується видалення поліпа з вуха вушною поліпною петлею, мікро щипцями, вушним конхотомом. В подальшому вирішується питання про доцільність та термін виконання сануючої операції на вусі.

Ізольоване видалення поліпа з вуха не забезпечує припинення запального процесу.

Необхідно проводити протизапальне лікування за протоколом лікування хронічних гнійних середніх отитів, а в разі його неефективності виконувати хірургічне втручання – сануючі операції в умовах ЛОР-відділень стаціонарів обласних лікарень та Центрів мікрохірургії вуха.

Якщо хворі відмовляються від операції, доцільне диспансерне спостереження.

Хворі повинні бути ознайомлені з протоколом лікування даного захворювання і давати письмову згоду на оперативне лікування.

Дієтичні обмеження при лікуванні поліпів вуха невідомі.

Характеристика кінцевого очікуваного результату лікування

Середня тривалість лікування 3-7 днів. Відсутність поліпа, зменшення або припинення гноетечі. Після припинення гноетечі або після сануючої операції вирішується питання про можливість проведення слухополіпшуючої операції або слухопротезування.

Можливі побічні дії та ускладнення

Повторне утворення поліпу у разі відмови хворого від подальшого хірургічного лікування.

Рекомендації щодо подальшого надання медичної допомоги

Перед оперативним втручанням хворі інформуються про можливі наслідки оперативних втручань і дають письмову згоду на операцію.

В разі відмови хворих від оперативного втручання альтернативою для покращення слуху є постійний диспансерний огляд.

Вимоги до режиму праці, відпочинку, реабілітації

На період лікування, при відсутності супутніх захворювань ШКТ особливих вимог до дієти не ставиться.

Не рекомендується вживати міцні алкогольні напої та тютюнокуріння.

Запобігати попаданню води у вуха, перебуванню на протягах, в умовах переохолодження. Своєчасне та адекватне лікування патологічних процесів в порожнині носа, носоглотки, приносних пазух.

Ступінь наукової доказовості запропонованих медичних технологій

Рівень доказовості С

Директор Департаменту
організації медичної допомоги

М.П. Жданова