

**Akutno vnetje srednjega ušesa (AVSU)** se pogosto pojavlja v otroškem obdobju in zelo redko v odrasli dobi. Več kot dve tretjini otrok imata eno ali več epizod AVSU do tretjega leta starosti, najpogosteje pa se pojavlja v starosti 6-24 mesecev, pogosteje pri dečkih kot pri deklicah. Čim mlajši je otrok ob prvi epizodi AVSU, tem večja je verjetnost, da bo pogosteje oboleval tudi kasneje. AVSU povzročajo bakterije in virusi. Med bakterijami sta v vseh starostnih skupinah najpogostejša *S. pneumoniae* in *Haemophilus influenzae* (prevladujejo sevi, ki jih ni mogoče tipizirati), pri približno 10% otrok je povzročitelj *Moraxella catarrhalis*. Viruse so izolirano ali skupaj z bakterijami dokazali v tekočini srednjega ušesa v največ četrtini primerov; prevladujejo RSV, virus gripe in rinovirusi.

Pogosto so že pred pojavom znakov AVSU prisotni znaki okužbe zgornjih dihal.

**Specifični znaki** AVSU so bolečina v ušesu, izcedek iz sluhovoda in slabši sluh – pri starejših otrocih. Poleg tega so lahko prisotni **nespecifični znaki**, npr. vročina (pri eni do dveh tretjinah vseh primerov), razdražljivost, brezvoljnost, neješčnost, težave pri hranjenju, slabši spanec, bruhanje in driska – ti so prisotni pri mlajših otrocih.

Osnovni pogoj za uspešno **zdravljenje** AVSU je postavitve pravilne diagnoze.

### 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 izpuščaj, pri pogosti uporabi tudi razvoj odpornosti na zdravilo.

### 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 dekongestiv) 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 dekongestiva 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 bobnič 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.

**Viri:**

1. Meneghetti A, Mosenifar Z. Upper respiratory tract infection. Medscape [internet]. 2013 [citirano 2013 Jun 6]. Dosegljivo na: <http://emedicine.medscape.com/article/302460-overview>
2. Pokom M, Fošnarič I. Antibiotično zdravljenje akutnega in kroničnega vnetja srednjega ušesa in zapletov. Med Razgl. 2012; 5 (Suppl 4): 63-9.
3. Tomažič J, Strle F s sodelavci. Infekcijske bolezni. Združenje za infektologijo. Slovensko zdravniško društvo. Ljubljana 2014/2015. Str. 249-300.

Vogrin Kristina, dr.med. spec.ped.