ФГБОУ ВО "Красноярский государственный медицинский университет им. проф.В.Ф.Войн-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Реферат

На тему: Отомикоз

Выполнила ординатор 2 года

Круглик Дарья Сергеевна

Проверила: к.м.н., доцент Петрова М.А..

2023 г

Содержание:

1. Введение
2. Причины
3. Симптомы
4. Классификация и стадии
5. Осложнения
6. Отомикоз у детей
7. Осложнения
8. Диагностика
9. Лечение
10. Профилактика
11. Литература

**Введение:**

В наше время стали широко распространены грибковые заболевания, то есть болезни, которые вызывает грибковая инфекция. Существуют грибки, которые поселяются в ушах, причиняя больному массу беспокойств. Поражение среднего или наружного уха грибковой инфекцией называется отомикозом.

Отомикозы вызывают плесневые и дрожжеподобные грибки. Чаще всего это грибы вида Аспергилл и Кандида.

Другое название диагноза – грибковый отит. Если воспаление затронуло ушную раковину и слуховой проход, больному ставят диагноз наружный грибковый отит, или наружный отомикоз. Если поражено среднее ухо, средний грибковый отит. При воспалении барабанной перепонки ставят диагноз грибковый мирингит. Также отомикоз может развиться в послеоперационных полостях.

Коды по МКБ-10 - H62.2, Н74.8.

 На долю отомикозов приходится около 25% случаев среди всех ушных инфекций.

В 90% случаев болезнь поражает только одно ухо, и лишь в 10% воспалительный процесс двухсторонний. Если поражено правое ухо – это правосторонний грибковый отит, если ухо слева – левосторонний.

Болезнь может развиться и у взрослого, и у ребёнка. В особой группе риска жители жаркого влажного климата, люди со слабым иммунитетом, пловцы и те, кто часто используют наушники. Диагностировать заболевание может только лор - врач.

**Причины развития:**

К провоцирующим факторам относятся:

1. Механические травмы и повреждения уха. Это частая причина наружного отомикоза.

Банальная чистка уха ватными палочками может закончиться лечением в кабинете лор – врача. При использовании ватных палочек можно легко травмировать кожу слухового прохода. В микротрещинки направляется инфекция и вызывает воспаление. Травмы могут вызвать попадание в ухо посторонних предметов (дети очень любят засовывать в слуховой проход мелкие детальки игрушек), а также аллергические реакции, сопровождаемые сильным зудом и расчёсыванием участков кожи.

1. Перенесённые ушные заболевания (острый наружный отит, острый средний отит, хронический гнойный отит, фурункулы и др.), из-за чего в ухе меняется состав микрофлоры.
2. Усиленное потоотделение в области ушей. Это может быть как физиологической особенностью человека, так и симптомом нарушения обмена веществ в организме.
3. Приём лекарственных препаратов (чаще гормональных и антибактериальных). Чаще болезнь возникает после бесконтрольного приёма лекарств у любителей самолечения.
4. Хронические заболевания, которые снижают иммунитет.
5. Кожные болезни, например, дерматит.
6. Другие заболевания, такие как: сахарный диабет, вич, бронхиальная астма, туберкулёз и т.п.
7. Плавание в водоёмах или бассейнах.
8. Неблагоприятная экологическая обстановка.
9. Плохие условия труда (работа в запыленных, холодных, влажных помещениях).
10. Частое использование наушников-вкладышей.
11. Ношение слуховых аппаратов.
12. Аллергические реакции, например, на использование шампуня.

**Симптомы:**

Первый симптом отомикоза — зуд внутри уха. Сначала зуд ненавязчивый, возникает периодически и не доставляет сильного дискомфорта. Но потом становится постоянным, нестерпимо сильным и снижает качество жизни пациента. По мере распространения инфекции и прорастания мицелия грибов в кожу возникает повышенная чувствительность и болезненность кожи наружного уха и слухового прохода.

С первых дней заболевания пациенты отмечают появление патологических выделений из уха. Цвет может быть от светло-жёлтого до коричнего-черного, консистенция — от жидкой или кашицеобразной до плотной. Возможно образование себорейных корочек

Выделения пациент может заметить на подушке после сна, если они достаточно жидкие и вытекают из наружного слухового прохода. Также их может заметить человек, стоящий рядом.

У некоторых пациентов снижается слух со стороны больного уха. Это возможно при поражении барабанной перепонки и полостей среднего уха, в редких случаях причиной становится повреждение наружного слухового прохода. Иногда отмечают появление шумов в ухе, заложенность, дискомфорт и ощущение полноты внутри уха. Часто имеются неспецифические симптомы, такие как повышение температуры тела и общее недомогание

Признаки болезни будут отличаться в зависимости от пораженного отдела уха.

 Наружный грибковый отит начинается с отечности слухового прохода. Его защитная жировая пленка исчезает. Ухо «закладывает» и чешется внутри. На этой стадии мало кто обращается к доктору. Многие пациенты «винят» в зуде серную пробку и пытаются самостоятельно её удалить, чем сильнее травмируют кожные покровы. Грибок проникает в эти микротрещины, и воспалительный процесс усиливается. У человека ухудшается слух, и появляются боли в ухе, которые усиливаются во время еды.

 Средний грибковый отит является неприятным последствием среднего гнойного отита. Эта форма отомикоза характеризуется следующими проявлениями:

* сильная боль в ушной полости
* выделения из слухового прохода (творожистые или темные)
* снижение слуха
* звон в ухе

## **Классификация и стадии развития отомикоза**

По характеру возбудителя:

* дрожжеподобный — возбудителем выступают дрожжеподобные грибы рода Candida
* плесневой — выделяют плесневые грибы рода Aspergillus
* смешанный — присутствует сочетанное поражение грибами родов Aspergillus и Candida

По локализации:

* наружный грибковый отит — процесс расположен в наружном слуховом проходе
* грибковый мирингит — при поражении барабанной перепонки
* грибковый средний отит и грибковый средний послеоперационный отит — при поражении среднего уха
* сочетанное поражение наружного и среднего уха.

По стороне поражения:

* односторонний
* двухсторонний

По клиническому течению:

* Острый. Под острым отомикозом понимают впервые выявленный случай грибкового поражения, если речь идёт об острой фазе процесса продолжительностью до 3-4 недель. Пациент при этом жалуется на впервые возникшие симптомы, характерные для этой патологии: зуд в ушах, выделения из слухового прохода, болевой синдром и др.
* Хронический. Этот диагноз пациенту уже ставили ранее и он получал лечение, но спустя какое-то время снова обратился с такими же жалобами. Характерно длительное и вялое течение свыше трёх месяцев с периодами улучшения и повторяющимися обострениями, при которых возобновляются боли в ухе и выделения.

## **Осложнения отомикоза**

* Местное распространение. При вовремя начатом и адекватном лечении осложнения встречаются редко, но при отсутствии лечения отомикоз может приводить к обширному поражению всего слухового прохода, барабанной перепонки и окружающих ухо тканей
* Генерализация заболевания. Грибковая инфекция опасна тем, что быстро распространяется и угрожает поражением внутренних органов, особенно в послеоперационный период. При неблагоприятном течении отомикоз может являться причиной распространённого микоза внутренних органов и грибкового сепсиса. Такие осложнения возникают достаточно редко, обычно при сопутствующих патологиях: снижении общих иммунных сил организма, ВИЧ, аутоиммунных заболеваниях и т. д.
* Хронизация заболевания. При локализации патологического процесса в среднем ухе часто происходит хронизация процесса, выражающаяся в длительных и многократных обострениях.
* Рубцово-спаечный процесс. В течение времени могут образоваться спайки в полости среднего уха (адгезивный отит). Это будет затруднять нормальное звуковосприятие и приведёт к тугоухости, которая может носить необратимый характер.Также из-за спаек возможно сужение (стеноз) наружного слухового прохода. Однако отомикоз не приводит к полной потере слуха.

## **Отомикоз у детей.**

Болезнь в детском возрасте – не редкость. Чаще всего отомикоз встречается у детей в возрасте до пяти лет.

Причинами развития болезни в детском возрасте являются перенесенные воспалительные заболевания, аллергия, изменения микрофлоры в ушах, ослабление иммунитета, неправильная чистка ушей.

Дети с грибком в ушах жалуются на зуд, жжение, боль в слуховом проходе. Родителям в этом случае нужно осмотреть наружное ухо: оно может быть отекшим и покрасневшим. Могут появиться творожистые или темные выделения. Может снизиться слух.

## **Диагностика**

## Диагностика включает комплекс мер и исследований. Предварительно лор-врач опрашивает пациента на предмет жалоб и собирает его анамнез жизни и здоровья. Анамнез помогает определить причину заболевания.

### Опрос, сбор анамнеза

Диагностика начинается со сбора анамнеза. Врач задаёт ряд вопросов:

* Когда началась болезнь и как протекала.
* Был ли у пациента ранее средний отит.
* Было ли грибковое поражение других органов и систем, например урогенитального тракта.
* Как долго пациент болеет, с какой частотой, были ли обострения.
* Принимает ли пациент антибиотики, стероидные препараты, цитостатики (чаще всего используются при лечении онкозаболеваний) и химиотерапевтические препараты.
* Страдает ли пациент аллергией.
* Есть ли неблагоприятные факторы в быту и производстве.
* Какими сопутствующими заболеваниями болел пациент.
* Есть ли хронические инфекции

Во время диагностики пациенту проводятся:

* отоскопия (осмотр ушной полости с помощью специальной воронки)
* эндоскопическое исследование для осмотра отдалённых участков, не видимых при отоскопии
* лабораторное исследование отделяемого из уха (для определения типа возбудителя)
* исследования слуха (аудиометрия, акустическая импедансометрия, отоакустическая эмиссия)

**Лечение:**

Лечение инфекции начинается с устранения возбудителя, при этом используется сочетание местных лекарственных форм и препаратов системного действия. Перед применением препаратов важно тщательно очистить ухо от патологических выделений, ведь даже небольшое количество грибковых масс может негативно сказаться на эффективности медикаментозной терапии

Если при отоскопии наблюдаются полипы или грануляции в слуховом проходе, то предварительно нужно обработать их 5-10 % раствором нитрата серебра и удалить

### Местное лечение

Препаратом выбора для местного лечения является хлорнитрофенол и 1 % раствор нафтифина. Препараты используются в качестве аппликаций на коже наружного слухового прохода в течение 10-14 дней. Лечение необходимо продолжать еще 14 дней после исчезновения клинических признаков и/или до получения двукратного отрицательного лабораторного анализа

Если при микологическом посеве выделены грибы Candida, то назначаются аппликации комбинацией препаратов: 1 % раствор клотримазола и 1 % раствор нафтифина в течение 10-14 дней с продолжением терапии в течение 14 дней после исчезновения клинических признаков и/или до получения двукратного отрицательного результата лабораторного исследования

### Системное лечение

Если возбудителем являются грибы рода Candida, рекомендуется назначать флуконазол При лечении грибкового среднего отита и микоза послеоперационной полости среднего уха, вызванного плесневыми грибами, применяется итраконазол

В период лечения и реабилитации пациенту необходимо ограничить контакт с источниками пыли и грязи, избегать повышенной влажности и попадания воды в ухо, чтобы не допустить рецидивов и возможных осложнений

## **Прогноз. Профилактика**

Прогноз при впервые выявленном неосложненном наружном грибковом отите благоприятный. Если лечение было своевременным и грамотным, то удается полностью уничтожить возбудителя.

При хроническом течении избавиться от грибка полностью сложно, поэтому случаются рецидивы. Из-за спаечных процессов возможно снижение слуха по типу звукопроведения. Чтобы избежать рецидивов, необходимо в течение 4 недель после клинического выздоровления аккуратно протирать кожу наружного уха противогрибковым средством или делать аппликации турундой, стараясь не травмировать кожу слухового прохода.

В качестве неспецифических методов профилактики можно рекомендовать соблюдение правил личной гигиены:

* тщательно и часто мыть руки;
* не трогать кожу ушей грязными руками и предметами;
* пользоваться только личным полотенцем;
* при любых заболеваниях уха проводить тщательный его туалет.

В осенне-зимний период особенно важно укреплять защитные силы организма и повышать иммунитет, избегать переохлаждений и заветриваний ушей. Если имеется сахарный диабет, необходима коррекция уровня глюкозы крови

Литература:

1. В.Т. Пальчун.М.М.Магомедов, Л.А. Лучихин. Оториноларингология-2008

2. [Отомикоз: причины, симптомы и лечение в статье ЛОРа Шагаева Б. С. (probolezny.ru)](https://probolezny.ru/otomikoz/)

3. [Отомикоз (lor-moscow.ru)](https://www.lor-moscow.ru/patient/section/otomikoz/)