

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ АКУТЕН МАСТОИДИТИС

Член 1

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на акутен мастоидитис.

Член 2

Начинот на третман на акутен мастоидитис е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на акутен мастоидитис по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9374/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

АКУТЕН МАСТОИДИТИС

МЗД упатства
16.05.2011

- Основни правила
- Епидемиологија и симптоми
- Испитувања
- Диференцијална дијагноза
- Третман
- Поврзани извори

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

- Акутниот мастоидитис е ретка, но сериозна компликација на отитис медија.
- Пациенти со ретроаурикуларен апсцес или апсцес на вратот, асоцирани со отитис медија треба да се испратат во болница како итни случаи.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА И СИМПТОМИ

- Инциденцата на акутниот мастоидитис кај децата во западните земји е 2-4 инфекции/100000 лица- години¹.
- Пурулентниот отитис медија е predisпозиција за развој на мастоидитис.
- Клиничката слика се состои од:
 - Висока температура.
 - Значителна болка и чувствителност на увото.
 - Оток, црвенило и болна осетливост на перкусија во ретроаурикуларниот предел.
 - Аурикулата е поместена на надвор и надолу (латерално, странично, поместување).
 - Засегање на општата состојба.
- Доколку е започнато со антибиотска терапија, болеста може да биде со поблаг тек, но да резултира со секреторен или со хроничен отитис медија со секреција.

ИСПИТУВАЊА

- Лабораториски наоди
 - Сигнификантна леукоцитоза.
 - Покачена седиментација на еритроцити (СЕ) и CRP.
- Примарно радиолошко испитување кај акутниот мастоидитис е КТ скенирањето кое покажува колекција на течност во мастоидната коска, можни деструктивни промени на коската, како и супериостални апсцеси. Ако се сомневаме на интракранијални компликации, индицирана е нуклеарна магнетна резонанца (НМР).

¹ Производ од бројот на години, помножен со бројот на членови на популацијата кои се засегнати од одредена состојба, во случајот, акутниот мастоидитис.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Отитис екстерна со оток на надворешниот слушен канал.Симптомите не се толку тешки како кај мастоидитис, нема осетливост и оток зад аурикулата, резултатите од лабораториските тестови се само лесно изменети и мастоидот е радиолошки нормален.
- Ако пациентот има лимфаденитис на вратот, треба секогаш да се прегледаат ушите.
- При отитис медија, секогаш постои некоја акумулација на течност во мастоидните ќелии, но нема коскена деструкција.

ТРЕТМАН

- Пациентот треба да се испрати на специјалист оториноларинголог без одложување. Ако третманот со интравенски антибиотици не се покаже како успешен во текот на 1-2 дена, треба да се направи мастоидектомија. Оперативниот зафат се состои од отворање и чистење на средното уво и мастоидните ќелии.
- Тимпаноцентезата е индицирана за да се евакуира инфективниот секрет, да се намали притисокот и да се превенира некроза на ушното тапанче.
 - Земете примерок за микробиолошка анализа од аспирирот за да се идентификува причинителот на инфекцијата.

Поврзани извори

30.1.2009

Литература

1. Leskinen K, Jero J. Acute complications of otitis media in adults. Clin Otolaryngol 2005 Dec; 30(6):511-6. [PubMed](#)
2. Leskinen K. Complications of acute otitis media in children. Curr Allergy Asthma Rep 2005 Jul; 5(4):308-12. [PubMed](#)
3. Agrawal S, Husein M, MacRae D. Complications of otitis media: an evolving state. J Otolaryngol 2005 Jun; 34 Suppl 1():S33-9. [PubMed](#)
4. Van Zuijlen DA, Schilder AG, Van Balen FA, Hoes AW. National differences in incidence of acute mastoiditis: relationship to prescribing patterns of antibiotics for acute otitis media? Pediatr Infect Dis J 2001 Feb; 20(2):140-4. [PubMed](#)

Автори: Креирано и ажурирано од EBMG Editorial Team

Article ID: rel00990 (038.038)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Автори: Hans Ramsay and Johanna Nokso-Koivisto

Article ID: ebm00856 (038.038)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines,16.05.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **3.Предвидено е следно ажурирање до мај 2015 година.**