

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

**УПАТСТВО**  
**ЗА ИНТЕРВЕНЦИСКА ПРОЦЕДУРА ПРИ БАЛОН ДИЛАТАЦИЈА НА**  
**ЕВСТАХИЕВА ТУБА**

**Член 1**

Со ова упатство се утврдува интервенциска процедура при балон дилатација на евстахиева туба.

**Член 2**

Начинот на изведување на интервенциска процедура при балон дилатација на евстахиева туба е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на интервенциска процедура при балон дилатација на евстахиева туба 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 истото од страна на докторот 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.17-3566/1  
13 март 2015 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

# Балон дилатација на евстахиева туба

## 1 Упатство

1.1 Во моментот не постојат доволен број на квалитетни докази за ефикасноста и безбедноста на балон дилатација на Евстахиевата туба. Заради тоа оваа процедура треба да се користи само во истражувачки цели со кои би се потврдила краткорочната и долгорочната ефикасност на процедурата како и да се документира безбедносниот исход. Истражувачките студии треба јасно да содржат кои делови на Евстахиевата туба се третирани и да се нотираат субјективните мерки на подобрување на симптомите и објективните мерки за функцијата на Евстахиевата туба.

## 2 Преглед на процедурата

### 2.1 Индикации и сегашни третмани

2.1.1 Евстахиевата туба е тесна цефка која го поврзува средното уво со задниот дел од носот. Доколку е блокирана (не се отвара физиолошки) може да се јават симптоми како пригушено слушање, болка, тежина во увото, тинитус или вртоглавица. Евстахиевата туба обично се блокира при горнореспиратори инфекции или алергиски ринити. Вообичаено ова е привремен проблем кој спонтано се повлекува но понекогаш симптомите може да перзистираат и се јавува потреба од третман. Долготрајна дисфункција на Евстахиевата туба води до оштетување на тапанчето и трансмисиониот механизам на средното уво.

2.1.2 Медицинските третмани вклучуваат деконгестиви, орални и назални стероиди и антихистаминици. Автоинфлација е техника со помош на која со зголемување на притисокот во носот се отвара Евстахиевата туба. Ова може да се направи на неколку начини вклучувајќи форсиран експириум со затворена уста и нос.

2.1.3 Ако и понатаму продолжуваат проблемите со дисфункција на Евстахиевата туба, преку мала инцизија може да се постави вентилациона туба позната како grommet ; можат да бидат потребни

повторувани инсерции на grommet. Специјалните туби со долго траење се препорачливи во некои случаи но претставуваат предмет за инфекција, опструкција, формирање крусти и перманентна перфорација на m. tympani.

### 2.2 Преглед на постапката

2.2.1 Балон дилатацијата на Евстахиевата туба се прави кај возрасни со цел таа да се прошири и да се подобри нејзината функција.

2.2.2 Пред оперативната тубоманометрија се користи иницијално како би се квантифицирал степенот на дисфункција на Евстахиевата туба. Балон дилатацијата на Евстахиевата туба вообичаено се изведува на пациент со општа анестезија. Балон катетерот се воведува во Евстахиевата туба преку нос по трансназална ендоскопска визуелизација. Откако е балонот точно позициониран во Евстахиевата туба тој се полни со физиолошки раствор до вредност на притисокот до 10 бар. Овој притисок останува окулу 2 мин, потоа балонот се празни и отстранува.

2.2.3 Целта на ова е да се дилатира Евстахиевата туба без структурно оштетување.

### 2.3 Ефикасност

2.3.1 Серија од 8 случаи на пациенти (од тотално 13 третирани Евстахиеви туби) прикажува дека средниот скор на евстахиева туба (рангиран 0-10) се подобрува од 1.08 во основата, до 4.15, 5.85 и 7.54 како follow-up од 1, 2 и 8 недели постоперативно ( $p < 0.05$ ).

2.3.2 При серија од 30 пациенти (вкупно 53 третирани евстахиеви туби) добиено е дека кај 60% од пациентите се изгубило чувството на тежина во увото (случаите не се натаму следени).

2.3.3 Специјалистите посочуваат подобрување на тубарната функција, повлекување на симптомите и дернажа на секретот од средното уво као индикатори за ефикасноста на процедурата.

## 2.4 Безбедност

- 2.4.1 Кај серија од 8 пациенти не се евидентирани интра или постоперативни компликации.
- 2.4.2 Кај серија од 30 пациенти не се јавила постоперативна болка слушен губиток или инфекција. Во серија од 11 пациенти докажано е дека процедурата добро се поднесува, безболна е и без компликации.
- 2.4.3 Како несакани појави специјалистите ги посочуваат трансудација од мукозата во картилагинозниот дел на евстахиевата туба, а ја земаат во обзир и теоретската можност за руптура на а. carotis interna, трајна редукција на слухот од кондуктивен тип, оштетување на Евстахиевата туба, создавање на лузни, стенози, инфекција на увото и болка.

## 2.5 Останати коментари

- 2.5.1 Комитетот забележува дека оваа процедура се однесува на честа болест и поседува потенцијал за сигнификантна ефикасност, како за пациентите така и за здравствениот систем.

## 3 Повеќе информации

### Информација за пациенти

NICE обезбедува информации за оваа процедура, како за пациентите така и за медицинските работници. Ја објаснува природата на процедурата издадена од NICE како и и писмена согласност од пациентот.