

## **Infecțiile urechii externe**

Dintre infecțiile urechii externe amintim:

### **1. Furunculul conductului**

#### **Etiopatogenie:**

- infecția microbiană a foliculului pilosebaceu de la acest nivel.

#### **Tablou clinic:**

- durere violentă locală cu iradieri în zonă și care se exacerbează la palpare. Furunculul voluminos produce hipoacuzie și uneori modificarea stării generale.

#### **Tratament:**

- căldură locală, antialgice.
- în faza de colecție se practică incizia și se drenează cu meșe umezite cu soluții dezinfectante.
- tratamentul general, după caz, se face cu antibiotice sau sulfamide

### **2. Otita externă difuză**

#### **Etiopatogenie:**

- diferite leziuni neglijate suprainfectate.

#### **Tablou clinic:**

- zonă congestionată, tumefiată, pruriginoasă și zemuindă care cuprinde repede conductul sau/și pavilionul urechii. Infecția poate interesa pericondrul și cartilajul, având drept urmare necroze care duc la cicatrici vicioase.

#### **Tratamentul:**

- îndepărtarea secrețiilor, pansamente locale sterile, aplicarea de pomezi, antibiotice.

### **3. La nivelul urechii externe **mai pot fi întâlnite:** impetigo, erizipelul, otomicoza, lupusul auricular simplu etc.**

## **Bolile urechii mijlocii (medii)**

### **A. Traumatismele timpanului**

#### **Etiopatogenie:**

- traumatismele timpanului se pot produce accidental sau în urma unor manevre terapeutice de specialitate.
- ruptura timpanului se poate produce în timpul extracției corpurilor străini,
- în urma detunăturilor, a exploziilor, a schimbării bruște a presiunii atmosferice (lunari, aviatori, scafandri).
- lovituri cu palma peste ureche.

#### **Tratament:**

- toaleta locală prin îndepărtarea chiagurilor, aplicarea unui tampon de vată sterilizat în conduct. Instilațiile în conductul auditiv extern sunt interzise. Instilațiile nazale cu dezinfectantele nazofaringiene sunt recomandabile.

## **B. Infecțiile urechii medii:**

### **1. Otita medie congestivă acută.**

Este o formă benignă de infecție care în faza primară se caracterizează printr-o congestie a timpanului și a mucoasei tubotimpanice. Bolnavul acuză dureri în ureche, senzație de lichid în interiorul casei timpanului, precum și o hipoacuzie moderată. Această afecțiune apare deseori în strânsă dependență cu infecțiile nasofaringiene acute.

### **2. Otita medie supurată acută.**

Se întâlnește mai des la vârsta copilăriei în timpul epidemiilor. Frecvența mai mare la sugari și copiii mici se datorește printre altele și faptului că la aceștia trompa lui Eustachio este mai scurtă și orizontală în comparație cu a adultului, așa încât infecțiile de la nas și faringe se propagă mai ușor către casa timpanului.

#### **Tablou clinic:**

Debutază brusc cu otalgie violentă, ce iradiază în regiunile învecinate, senzație pulsatilă în ureche, hipoacuzie, febră, alterarea stării generale, puroi.

**Complicații** periauriculare sau intracraniene: otomastoidita, labirintita, tromboflebita sinusojugulară, supurații encefalice. De aceea profilaxia otitei medii supurate trebuie să fie un obiectiv permanent al celor ce îngrijesc un copil cu frecvente infecții rinofaringiene (rinite, adenoamigdalite). La nevoie se va face asanarea focarelor adenoamigdalene.

#### **Tratamentul**

1. Profilaxia infecției rinofaringiene (rinite, adenoamigdalite). La nevoie se va face asanarea focarelor adenoamigdalene.

2. Tratamentul curativ: în faza de otită medie congestivă acută se administrează instilații auriculare cu soluție caldă Boramid, soluție otică cu cloramfenicol. Se administrează antialgice.

Este obligatorie dezinfecția nazofaringiană. Se folosește Bixtonim, Rinofug, la copii se administrează ser fiziologic efedrinat 1-2%, Faringosept.

3. Ca tratament general se administrează antipiretice, antialgice, antibiotice, vitamine, lichide calde.

4. Timpanotomia sau paracenteza, favorizează eliminarea puroiului format în casa timpanului. Instilațiile sunt contraindicate. Tratamentul susținut de antibiotice conduce de cele mai multe ori către o vindecare bună, fără sechele și cu auzul păstrat.

## **Bolile urechii interne**

### **Labirintita**

Labirintita este o complicație a otomastoiditei supurate și este determinată de propagarea infecției înspre labirint prin intermediul ferestrelor ovală sau rotundă datorită difuzării toxinelor și infiltrarea membranelor sau de un proces osteitic de vecinătate.

**Simptomatologia** va oglindi afectarea funcției acestor organe și anume alterări ale auzului până la surditate, însoțite totodată de tulburări de echilibru cu greață, vărsături, amețeli, nistagmus. Apariția febrei este un semn premonitor de meningită.

**Tratamentul** constă în rezolvarea otomastoiditei supurate prin tratamentul combinat medicamentos și chirurgical după cum impune cazul, folosindu-se

antibiotice, vitaminoterapie, sedative (Fenobarbital, Extraveral), antiemetice (Emetiral, Torecan) și pansamente locale până la vindecare.

## **BOLILE FARINGELUI**

**A. Adenoidita**, adică inflamația amigdalei nazofaringiene, întâlnită la vârsta copilăriei până la 14-15 ani. Atât prin forma acută, cât și prin forma cronică, adenoidita poate avea influență nedorită asupra dezvoltării și stării generale de sănătate a copilului.

### **1. Adenoidita acută**

**Etiopatogenie:** extinderea unei inflamații acute din fosele nazale sau prin exacerbarea virulenței microbilor din cavum în urma unei răceli.

Frecvența cea mai mare este în prima copilărie.

**Simptomatologie** mult mai alarmantă la sugar prin obstrucție nazală totală, respirație orală compensatorie, polipnee, aritmie respiratorie, cianoză, febră.

**Tratamentul** adenoiditei acute se compune din instilații nazale cu soluții dezinfectante și decongestive: ser fiziologic efedrinat 2%, protargol 1%.

Tratamentul general constă în antibiotice.

### **2. Adenoidita cronică**

Adenoidita cronică este inflamația cronică a amigdalei nazofaringiene care duce la hipertrofia țesutului limfatic respectiv, având ca rezultat formarea vegetațiilor adenoide. Această formă clinică se întâlnește cu predilecție la copii între 3 și 6 ani, în mod obișnuit, vegetațiile se atrofiază spre pubertate.

#### **Simptomatologia:**

- insuficiența respiratorie nazală. Copilul respiră pe gură mai ales în timpul nopții când are un somn neliniștit și zgomotos.
- sunt prezente aproape permanent secreții nazale mucopurulente abundente.
- vocea nazonată. Tulburările funcționale auditive se întâlnesc foarte des din cauza infecției și obstrucției trompei lui Eustațiu.
- din cauza proastei oxigenări a sângelui, copiii au dureri de cap, sunt palizi, apatici, un grad de înapoiere intelectuală.

Copilul prezintă ceea ce se cheamă faciesul adenoidian, rezultat din tulburările de dezvoltare ale feței: nasul îngust, gura deschisă permanent, dinții descoperiți prin retracția buzei superioare, toracele nedezvoltat, iar la palpare se constată frecvent adenopatie submaxilară sau lalrocervicală.

**Investigații paraclinice:** examenul otorinolaringoscopic

**Complicații:** amigdalite, otite, sinuzite, laringite, traheobronșite, bronhopneumonii, blefaroconjunctivite, infecții de focar, reumatism, nefrite.

#### **Tratamentul.**

1. Tratament profilactic - prin tratarea corectă a infecțiilor acute,
2. Tratament curativ este cel chirurgical, adică adenoidectomia asociat cu tratamentul general, vitaminoterapie, helio- și talasoterapie.

## **B. Faringita acută (angina simplă sau eritematoasă)**

### **Definiție:**

Este inflamația acută a istmului bucofaringian format din vălul palatin, lueta, lojile amigdalelor palatine.

### **Etiopatogenie:**

Este o îmbolnăvire frecventă produsă de virusuri sau microbi, dintre care streptococul betahemolitic are o importanță deosebită. Boala apare mai ales în anotimpul răcoros.

### **Simptomatologie**

- debutează cu jenă la înghițire, alterarea stării generale, frison, febră moderată.
- înroșirea și edemațierea faringelui, mucoasei,
- pe suprafața amigdalelor se observă o secreție de fibrină.

**Complicații:** reumatismul poliarticular acut, endocardite, glumerulonefrite, mai ales în cazul în care este prezent streptococul betahemolitic.

### **Tratamentul:**

- Faringosept sau Fenosept.
- atunci când vindecarea întârzie, administrăm antibiotice - mai ales folosim Penicilina, Ampicilina, Oxacilina. Recomandăm repausul la pat într-o încăpere cu temperatura de 18-20° C, regim alimentar ușor, lichide multe.

## **BOLILE LARINGELUI**

### **1. Laringita acută catarală**

- se observă mai ales la bărbați datorită fumatului, alcoolului, factorilor profesionali. dintre factorii predispozanți externi amintim: frigul, umezeala, aerul impurificat prin pulberi, gaze iritante, ingestii de lichide fierbinți.
- factorii predispozanți interni pot fi: rinite, sinuzite, adenoidite, amigdalite, deviații de sept nazal, eforturile vocale. în condițiile favorizante, microbii saprofiți din zonă devin virulenți și determină inflamația laringiană.

### **Simptomatologie**

- bolnavul acuză senzație de uscăciune și usturimi în laringe, ușoară tuse uscată și jenă la vorbire, urmată apoi de răgușeală. Uneori se instalează afonia (lipsa completă a vocii), însoțită de tuse lătrătoare care declanșează dureri penibile.
- Starea generală este ușor alterată, existând chiar frisoane, febră, mialgii.

### **Tratament**

Tratamentul constă din repaus vocal cât mai complet și scoaterea bolnavului din mediul nociv, antitermice, băi fierbinți, comprese calde pe regiunea gâtului, băuturi fierbinți, vitamine. Se mai recomandă inhalatii cu oleuri eterice sau tablete de Inhalam, aerosoli cu antibiotice când coexistă inflamația marcată a întregului arbore respirator.

Camera să fie normal încălzită, bine aerisită, iar aerul umezit cu prosoape umede.

### **1. Laringita cronică**

Laringita cronică apare la bolnavii supuși condițiilor favorizante și care prezintă frecvente laringite acute. Deseori, profesioniștii vocali - cântăreți, profesori, avocați - pot face laringită cronică atunci când fac eforturi vocale în mediu neigienic, vocea devenind voalată sau chiar răgușită permanent. Corzile vocale sau laringele în totalitate își schimbă aspectul prezentând diverse leziuni și alte aspecte anatomopatologice.

### **Tratamentul**

Constă în primul rând în repaus vocal cât mai prelungit, evitarea noxelor și a altor iritații.

Se folosesc aerosoli cu soluții antiseptice, siropuri expectorante, instilații laringiene cu vitamina A sau substanțe decongestive, aerosoli cu ape minerale alcaline și sulfuroase în stațiunile Govora, Slănic Moldova, Călimănești.

Se recomandă ca bolnavii cu laringită cronică să facă periodic control la specialistul O.R.L. pentru a descoperi la timp eventualitatea apariției unor complicații ca tuberculoza, tumori etc.

## **Tumorile laringelui**

Sunt benigne și maligne.

### **Tumorile laringiene benigne**

#### **Polipii laringelui**

#### **Definiție:**

Sunt hiperplaziile localizate la nivelul mucoasei laringiene. Majoritatea polipilor se ivesc la nivelul corzilor vocale.

**Cauze** favorizante sunt recunoscute excesele vocale, alcoolul, tutunul, unele pulberi și gazele iritante, inflamațiile acute și cronice.

#### **Simptomatologia.**

- Disfonia sau răgușeala este simptomul cel mai important, mai ales când polipul este localizat pe coarda vocală.
- Dispneea - un alt simptom, este prezentă în cazul polipilor voluminoși.
- Disfagia este un semn foarte rar, prezent doar în cazul polipilor voluminoși situați în zona superioară a laringelui.

**Tratamentul** constă din extirpare pe cale naturală, după anestezie locală și cu ajutorul unor pense curbe laringiene. După ablația polipului laringian, se recomandă bolnavului repaus vocal aproximativ 7-10 zile.

### **Tumorile laringiene maligne**

#### **Cancerul laringian**

#### **Definiție:**

Prin cancerul laringian înțelegem tumorile maligne care își au punctul de plecare în țesuturile proprii ale laringelui.

#### **Etiologia.**

- Sexul masculin este mai frecvent atins,
- Tabagismul, alcoolismul,

- laringitele cronice cu leziuni hipercheratozice,
- iritațiile mucoasei prin agenți de ordin profesional,
- malignizarea unor tumori benigne (papilomatoza laringiană)

### **Simptomatologia**

- primul simptom este disfonia persistentă. Acesta însă trebuie să cunoască faptul că orice disfonie mai veche de trei săptămâni,
- tuse iritativă, senzație de corp străin, disfagie, otalgie sau adenopatii laterocervicale.

### **Examene paraclinice:**

- Laringoscopia

### **Tratamentul.**

Tratamentul cancerului laringian poate fi chirurgical, radioterapie sau mixt. Rezultatul tratamentului este cu atât mai bun cu cât bolnavii se supun mai devreme tratamentului. Laringectomia totală este o intervenție mutilantă, lăsând bolnavul fără voce și purtător de canulă toată viața.

Radioterapia constă din telecobaltoterapie, radiumterapie ș.a.

Tratamentul mixt se aplică în formele operate, la limita în care chirurgia singură nu poate rezolva tratamentul.

Pentru depistarea precoce și tratarea în faze incipiente a cazurilor de cancer laringian, rolul asistentei medicale este important prin contribuția pe care o poate avea în educația sanitară, atât asupra modului de viață prin evitarea intoxicațiilor cu tutun, alcool etc, cât și asupra formării deprinderilor de a se prezenta la medic la primele semne de boală.

### **Bibliografie:**

Daschievici S.– Chirurgie. Specialități chirurgicale, Editura Medicală, București, 2007