



# Tema broja

## **Sprečite komplikacije UPALE UVA I GRILA**

*Infekcije gornjih disajnih puteva najčešće su akutne zarazne bolesti, koje zahvataju nos, sinuse, grlo i glasne žice. Mada se smatraju blagim, ako se shvate olako, mogu preći na srednje uvo ili pluća*

Tekst **Vesna Stanimirović**

**J**edan od glavnih razloga što posećujemo lekara, odsustvujemo s posla, a deca ne idu u vrtić ili školu jesu infekcije gornjih disajnih puteva. Iako do njih može doći cele godine, najčešće su u toku jeseni i zime zbog uticaja faktora spoljne sredine, a glavni izazivači su virusi. Tipično je i što se ponavljaju do četiri puta u toku godine kod odraslih, a čak i do 10 puta kod školske dece. Većina infekcija iz ove grupe, kao što su prehlada i upale: sluznice nosa (rinitis), grla (faringitis), glasnih žica (laringitis) i krajnika (tonzilitis), smatraju se blagim bolestima koje najčešće prođu same od sebe.

Međutim, nabrojana stanja ne smeju se olako shvatiti, jer u osetljivim populacijama, kao što su deca, starije osobe, hronični bolesnici i oni s lošim imunim sistemom, mogu dovesti do ozbiljnijih komplikacija, među kojima su veoma česti bakterijski sinuzitis, upala srednjeg uha (otitis media) i bronhitis.

O tome da li upala srednjeg uva može dovesti do gluvoće i da li se od hladnog pića možete dobiti gnojna angina, razgovarali smo s doc. dr Aleksandrom Perićem iz Klinike za otorinolaringologiju Vojnomedicinske akademije u Beogradu.

#### Kad uvo zaboli

Akutno zapaljenje srednjeg uva obuhvata sluzokožu Eustahijeve tube, bubne duplje i mastoidnog nastavka. Uglavnom je bolest dece predškolskog i školskog uzrasta, a rede odraslih.

– Izazivači upale su u osnovi virusi, mada vremenom može doći i do bakterijske superinfekcije: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus parainfluenzae* i *Moraxella catarrhalis*.

Hronično sekretorno zapaljenje srednjeg uva (sekretorni otitis medija) je bolest koja ima mnogo sinonima, mada nijedan ne odgovara u potpunosti svim karakteristikama zapaljenja. Koriste se brojni nazivi, kao što su katar srednjeg uva, eksudativni otitis, mucinozni otitis, lepljivo uvo. Ipak, naziv „sekretorno zapaljenje srednjeg uva“ je najadekvatniji. Osnovna karakteristika ovog zapaljenja je dugotrajno prisustvo gustog sekreta u bubnoj duplji, što dovodi do nagluposti provodnog tipa.

Poreklo ovog zapaljenja nije najbolje razjašnjeno, mada se smatra da je dugotrajna slaba funkcija (disfunkcija) Eustahijeve tube glavni faktor. Eustahijeva tuba povezuje gornji sprat ždrele (koji se nadovezuje na nosnu šupljinu) sa šupljinom srednjeg uva, bubnom dupljom. Ona ima dve važne uloge: prva je stalna normalizacija vazdušnog pritiska u srednjem uvu. Naime, vazduh koji se nalazi u srednjem uvu stalno i postepeno resorbuje sluzokožu koja oblaže bubnu duplju. Vremenom, pritisak tog vazduha opada u odnosu na spoljni atmosferski pritisak. Preko Eustahijeve tube nove količine vazduha ulaze u srednje uvo pri svakoj kontrakciji mišića ždrele. To se događa u toku govora, zevanja, žvakanja. Druga važna funkcija Eustahijeve tube obavlja se putem treplji kojima je prekrivena površina njene sluzokože. One svojim pokretima uklanjaju ono što se može nakupiti na sluzokoži srednjeg uva, a to su pre svega sluzavi sekret i odumrle površinske epitelne ćelije.

Kod sekretornog hroničnog zapaljenja srednjeg uva dolazi do značajnih promena u sluzokoži koja oblaže srednje uvo. Posebnu kategoriju predstavlja hronično gnojno zapaljenje srednjeg uva. Ovde su glavni simptomi značajno oslabljen sluh i gnojna sekrecija iz uva, koja je često neprijatnog mirisa. Često je udruženo s pojavom holesteatoma, kesastim oblicima sastavljenim od epitela, koji luče enzime što razaraju okolno ko-

**Hladno piće samo po sebi ne škodi, ali problem nastaje ako su krajnici hronično upaljeni, pa dolazi do narušavanja imunog odgovora i nagle upale**

Dr Aleksandar Perić,  
Klinika za  
otorinolaringologiju  
Vojnomedicinske  
akademije  
u Beogradu



## PREVENTIVA

Mada su vrlo zarazne i rasprostranjene, infekcije gornjih disajnih puteva donekle možete sprečiti ukoliko se pridržavate sledećih saveta:

- » izbegavajte kontakt sa zaraženim osobama prva tri dana od početka bolesti
- » redovno i temeljno perite ruke (posebno važno za malu decu)
- » izbegavajte da dodirujete usta i nos (najčešći putevi ulaska patogena u telo)
- » nosite zaštitnu masku u toku kontakta s bolesnikom
- » nosite zaštitnu masku ako ste bolesni da biste sprečili prenos infekcije
- » izbegavajte veće skupove u jesen i zimi
- » ne delite hranu i piće s drugima
- » spavajte dovoljno svake noći

# Tema broja

štano tkivo. Upravo zbog toga je hronično zapaljenje srednjeg uva potencijalni izvor komplikacija, među kojima je najopasnija prodor hroničnog zapaljenjskog procesa u šupljinu lobanje – objašnjava dr Perić.

## Simptomi upale srednjeg uva

Najčešći simptomi akutne upale su povišena telesna temperatura, bol i sekrecija iz uva (vodenast ili gnojav).

– Kako se vremenom u šupljini srednjeg uva formira gnojna kolekcija, ona dovodi do nekroze u centralnim delovima bubne opne, nakon čega gnoj kroz tu rupicu na bubnoj opni iscuri u spoljni slušni kanal. Zbog toga se dešava da nakon perioda jakih bolova u uvu bol naglo prestane, jer je gnoj izašao i više ne vrši pritisak na bubnu opnu. Simptomi sekretornog zapaljenja su drugačiji. Ono se obično pojavljuje kod dece između treće i sedme godine. Roditelji obično primete da dete slabije čuje, tako što se odaziva samo na povišen glas ili posle više poziva, ili tako što pojačava zvuk televizora. Ako je dete starije od 2-3 godine i komunicira sa okolinom, tada se naglupost lakše uočava i roditelji potraže pomoć lekara. Obično se deca ne žale na

bol u ušima, osim kada dođe do sekundarne bakterijske ili virusne infekcije srednjeg uva – navodi naš sagovornik.

## Dijagnostika i lečenje

– Dijagnoza zapaljenja srednjeg uva postavlja se na osnovu anamneze, kliničke slike, lokalnog nalaza u uvu, kao i na osnovu procedura kojima se procenjuje prag sluha (audiometrija) i pritisak u srednjem uvu (timpanometrija). Lečenje akutne upale sastoji se od primene antibiotika iz grupe penicilina, cefalosporina i makrolida (7-10 dana), primene analgetika i antipiretika, kapi za nos (do 5 dana), sekretolitik, paracenteze (pravljena malog otvora na bubnoj opni kroz koji se izvlači sekret). Lečenje sekretornog zapaljenja čine pokušaji da se uspostavi normalna funkcije Eustahijeve tube. Potrebno je ukloniti sve faktore koji bi mogli da naruše njenu normalnu funkciju. Ako su krajnici uvećani ili postoje polipi u nosu, treba ih hirurški odstraniti. Ukoliko se ni nakon toga sluh ne poboljša, treba probušiti bubnu opnu, kroz koju se izvuče sekret. Kada je on bistar i redak, hirurško lečenje se obično na tome završi. Međutim, kada je sekret gust, poput lepka, na-

kon njegovog izvlačenja iz srednjeg uva kroz rez se postavlja ventilaciona cevčica. Ona je obično napravljena od nekog biološki inertnog materijala (teflon, silikon, platina, zlato) i ima otvor prečnika 1,1 mm. Vrlo brzo nakon usisavanja sekreta i postavljanja cevčice, dolazi do normalizacije sluha. Obično je dovoljno 6-9 meseci da se sve promene koje su zahvatile sluzokožu srednjeg uva povuku i bolest izleči. Posle vađenja cevčice ili njenog ispadanja, mali defekt na bubnoj opni spontano zaraste. Lečenje hroničnog zapaljenja srednjeg uva je hirurško i zasniva se na uklanjanju obolele sluznice. Kod postojanja holesteatoma, s obzirom na njegov destruktivni potencijal, potrebno je sprovesti radikalni hirurški zahvat, čime će se ukloniti sva obolela tkiva i sprečiti eventualno širenje zapaljenjskog procesa u lobanje – ističe naš sagovornik.

## Moguće komplikacije

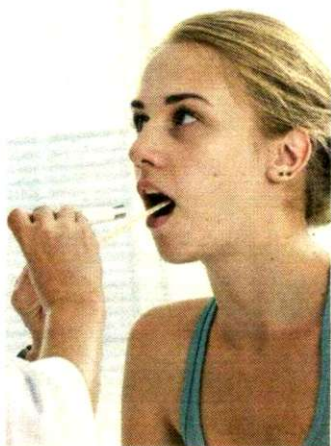
Komplikacije akutnog i hroničnog zapaljenja srednjeg uva mogu biti egzokranijalne (van lobanje) i endokranijalne (unutar lobanje), a nastaju prilikom intenzivnih, neadekvatno lečenih i ponavljanih zapaljenja srednjeg uva.

## Slabljenje sluha i upala uva

– Do slabljenja sluha može doći posle većeg broja epizoda akutnog zapaljenja srednjeg uva, pre svega zbog in-



## OPERACIJA KRAJNIKA: DA ILI NE?



Krajnike treba ukloniti tek kada postane jasno da su u toj meri oboleli da mogu narušiti kvalitet života.

– Najbezazleniji razlog je stalni neprijatan zadah iz usta, koji najčešće nastaje onda kada se u tkivu hronično upaljenih i izmenjenih krajnika nasele gljivice, a u udubljenja na površini krajnika zapadaju komadi hrane, koji se pod uticajem bakterija raspadaju. Daleko ozbiljniji razlog za vađenje krajnika je preležan peritonzilarni apsces. To je formiranje gnoja u rastresitom vezivnom tkivu pored krajnika, a dešava se kada je akutno zapaljenje toliko jako da naruši celovitost tonzilarnе kapsule. To je garancija da će se apsces pri prvom narednoj upali krajnika ponovo pojaviti. Različiti autoimuni procesi u organizmu (miokarditis, endokarditis, glomerulonefritis) mogu nastati usled nekog hroničnog zapaljenja u telu, što je vrlo često kod hronične upale krajnika – ističe naš sagovornik.

toksikacije struktura unutrašnjeg uva, a naročito ćelija organa sluha. Kod hroničnog zapaljenja dolazi do oštećenja lanca slušnih košćica koji služi za prenos zvučnih vibracija sa bubne opne na unutrašnje uvo, a često do velikih defekata (pucanja) bubne opne, što dodatno narušava kvalitet sluha – ističe dr Perić.

### **Kada nastaje upala grla**

Ždrela je stalno izloženo dejstvu spoljnih faktora, pa je podložno virusnoj i bakterijskoj infekciji.

– Na nastanak zapaljenja ždrela utiču hladno i vlažno vreme, nagle temperaturne promene, otežano disanje na nos i disanje na usta, pijenje hladnog pića u pregrejanom stanju, psihički stres i hormonski disbalans. Najčešće se javljaju dve kliničke forme: kataralno (zapaljensko) i gnojno. Kataralno zapaljenje je najčešći oblik, u kome dominiraju povišena telesna temperatura, malaksalost, bol u grlu, otežano gutanje i kašalj. Dijagnozu postavlja se na osnovu simptoma, kliničke slike, lokalnog nalaza,

analize brisa i serološke analize pri sumnji na virusnu infekciju. Leči se antibioticima, antipireticima, toplim napicima. Za razliku od kataralnog, gnojno zapaljenje grla zbog težine kliničke slike i potencijalnih komplikacija treba smatrati teškim oboljenjem. Prate ga povišena telesna temperatura, opšta malaksalost i jaki bolovi u grlu. Dijagnoza se postavlja na osnovu lokalnog nalaza (sluznica ždrela je tamnocrvena, često prekrivena gnojnim naslagama, uz otok i bolnu osetljivost limfnih čvorova). U lečenju se primenjuju antibiotici u velikim dozama, antipiretici, topli napici, mirovanje – navodi otorinolaringolog.

### **Hladnoća iritira**

– Hladno piće samo po sebi ne dovodi do zapaljenja krajnika. Problem postoji samo ukoliko su krajnici hronično upaljeni. To je zapaljenje koje tinja, ali posle previše hladnog pića može doći do lokalnog narušavanja imunog odgovora, čime se stvaraju uslovi za nastanak naglog zapaljenja – objašnjava dr Aleksandar Perić.

