

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
29.11.2013
Регистрационный № 117-1013

**МЕТОД КИНЕЗИОТЕРАПИИ ГЛОТОЧНЫХ МЫШЦ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СРЕДНЕГО УХА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный
медицинский университет», УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. О.Г. Хоров, Е.Н. Головач, С.Н. Ракова

Гродно 2014

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) разработана для врачей-оториноларингологов с целью повышения эффективности лечения пациентов с заболеваниями среднего уха.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Отомикроскопия.
2. Риноскопия, фарингоскопия.
3. Акуметрия.
4. Тональная аудиометрия.
5. Тимпанометрия.
6. Исследование вентиляционной функции слуховой трубы.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Метод показан для применения у пациентов с заболеваниями среднего уха: туботит, экссудативный средний отит, адгезивный средний отит, хронический гнойный средний отит в преоперационном и послеоперационном периодах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Острые воспалительные заболевания и обострение хронических воспалительных заболеваний в околоносовых пазухах, полости носа или глотке, обострении хронического гнойного воспаления в среднем ухе.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Методика кинезиотерапии представляет собой комплекс из 10 упражнений для тренировки мышц глотки, отвечающих за функционирование слуховой трубы.

Обследование до начала лечения включает отомикроскопию, переднюю и заднюю риноскопию, фарингоскопию, акуметрию, тональную аудиометрию, тимпанометрию, исследование вентиляционной функции слуховой трубы.

Методика кинезиотерапии мышц глотки

<p>1. Пациент широко открывает рот и совершает движения языком кпереди и кзади, стараясь с максимальной силой высунуть язык. В выдвинутом состоянии удерживать в течение 1–2 с</p>	
<p>2. Пациент нажимает на подбородок рукой и с усилием перемещает нижнюю челюсть вперед-назад</p>	
<p>3. Пациент закрывает рот, упирается кончиком языка в верхние резцы и совершает глотательные движения</p>	
<p>4. Пациент со слегка запрокинутой кзади головой открывает рот, прижимает кончик языка к нижним резцам и совершает движения нижней челюстью кпереди и кзади</p>	
<p>5. Глотание воды маленькими порциями</p>	
<p>6. Позевывание при открытом рте, имитация пожевывания</p>	

<p>7. Полоскание горла теплой водой маленькими порциями</p>	
<p>8. Покашливание (2–3 раза на одном выдохе). Первоначально рекомендуется производить покашливание с высунутым языком</p>	
<p>9. Пациент медленно производит круговые движения головы справа налево и слева направо, произнося вслух один из сочетанных согласных звуков (Г-М, З-М, Б-М, В-М, Г-Н, З-Н, Б-Н, В-Н) в сочетании с гласными А, О, У, Э, И</p>	
<p>10. Следует вдохнуть носом, зажать двумя пальцами нос, произнести вслух на выдохе фразу, в которой часто встречаются звуки М, Н</p>	

Пациент выполняет упражнения из комплекса методики кинезиотерапии мышц глотки самостоятельно. Число повторений одного упражнения равно 10. Количество упражнений для выполнения за сеанс от 5 до 7. Комплекс повторяется 3 раза в день в течение 3 недель, далее следует 2-недельный перерыв. После окончания курса терапии пациенту выполняют исследование уха. Исходя из полученных результатов, выполнение комплекса может быть продолжено в виде нового лечебного курса, по показаниям, с профилактической целью в послеоперационном периоде при хронических гнойных средних отитах в течение 1 года после операции.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ И ОШИБКИ

1. Осложнений при выполнении комплекса кинезиотерапии мышц глотки не было отмечено.

2. Отклонение от методики кинезиотерапии по степени интенсивности выполнения упражнений приводит к уменьшению эффективности лечебного процесса.

3. Неэффективность комплекса кинезиотерапии выявлена в случае неправильной трактовки диагноза или результатов дополнительных исследований среднего уха специалистами.

4. Выполнение комплекса при наличии острых воспалительных и обострении хронических воспалительных заболеваний в околоносовых пазухах, полости носа или глотке, а также обострении хронического гнойного воспаления в среднем ухе, может привести к ухудшению течения указанных заболеваний.