

# Клинические особенности острого гнойного среднего отита у детей раннего возраста

**Родионова О.И., к.м.н., доцент,**

**Марушко Е.В.**

**БГМУ, кафедра болезней уха, горла, носа**

**2021**

# АКТУАЛЬНОСТЬ

**Острый средний отит – одно из наиболее распространенных острых заболеваний у детей, занимает второе место по заболеваемости в педиатрии, уступая лишь ОРВИ**

- ▶ До 90% детей в возрасте до 5 лет переносят острый отит,
- ▶ у 40% - заболевание носит рецидивирующий характер,
- ▶ до 44% - на первом году жизни переносят острый отит 1 – 2 раза, 7 – 8% - 3 раза и более.
  
- ▶ При распространении бактериальной инфекции (чаще всего через слуховую трубу; 80% - *S. Pneumonia*) – воспаление в среднем ухе принимает форму **острого гнойного среднего отита (ОГСО)**
- ▶ Рецидивирующий ОГСО (3 и более раз в течение 6 месяцев, или 4 и более эпизодов в год, или более 1 эпизода у ребенка в возрасте до 1 года) – является **показанием к хирургическому лечению** (санация носоглотки, микрошунтирование барабанных полостей)

*Кувшинников В.А. с соавт., 2019,*

*Меркулова Е.П., 2010,*

*Хоров О.Г., Меланьин В.Д., 2007,*

*Богомильский М.Р. с соавт., 2005*



## Цель работы

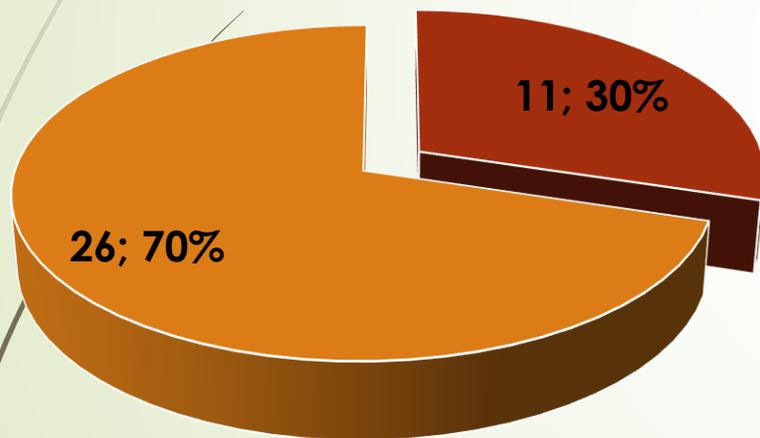
- проанализировать клинические особенности, причины рецидивирования и показания к хирургическому лечению острого гнойного среднего отита у детей раннего возраста методом тимпанотомии с микрошунтированием барабанных полостей.

## Материал и методы

- Были изучены 37 медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение в УЗ «3 ГДКБ» г. Минска в 2019 году.
- Анализировались жалобы, симптомы заболевания при поступлении, сопутствующие заболевания, результаты мазков из уха на микрофлору.

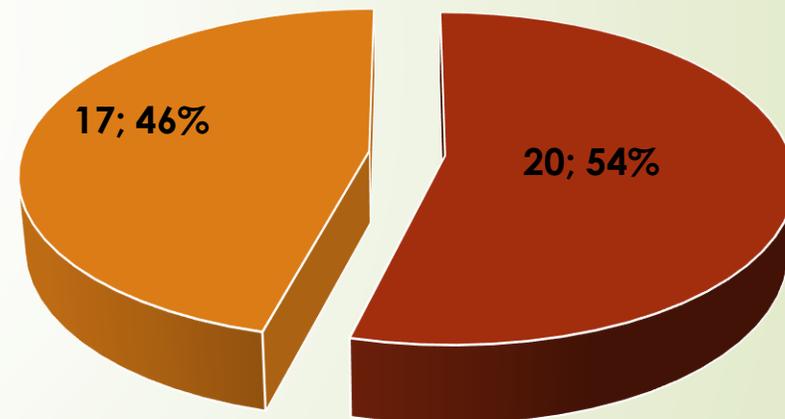
# Результаты

Структура группы исследования по возрасту



- грудной (4 - 11 мес)
- ранний (12-23 мес)

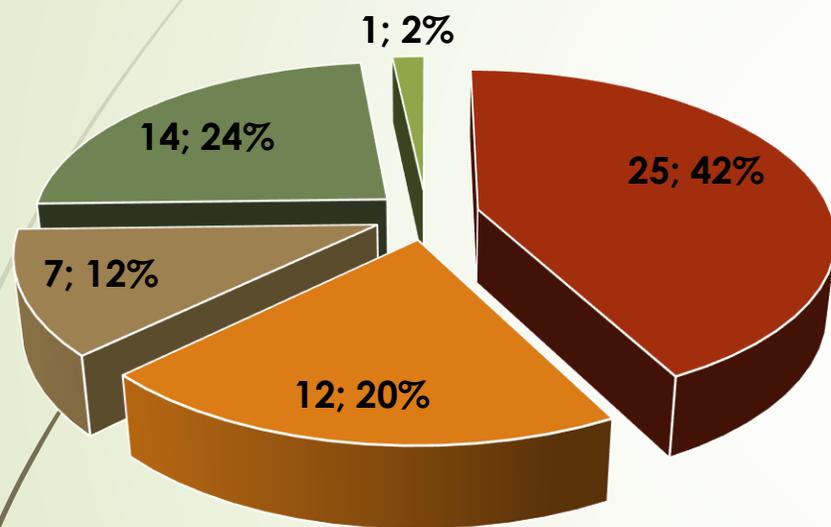
У 17 из 37 пациентов (46%) ОГСО имел рецидивирующее течение



- рецидив ОГСО

# Результаты

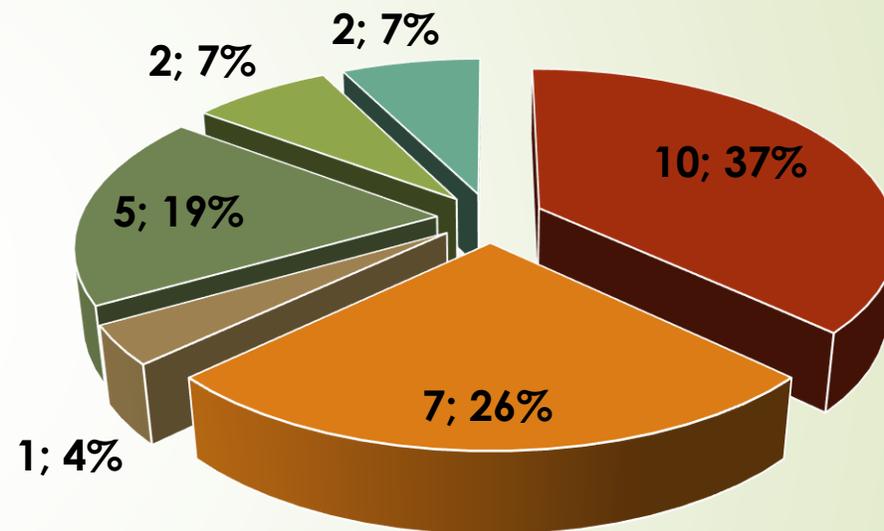
Структура основных симптомов ОГСО у детей в исследовании



- симптомы ОРИ
- беспокойное поведение
- боль в ухе
- выделения из уха
- срыгивание

Сопутствующая (фоновая) патология у детей в исследовании

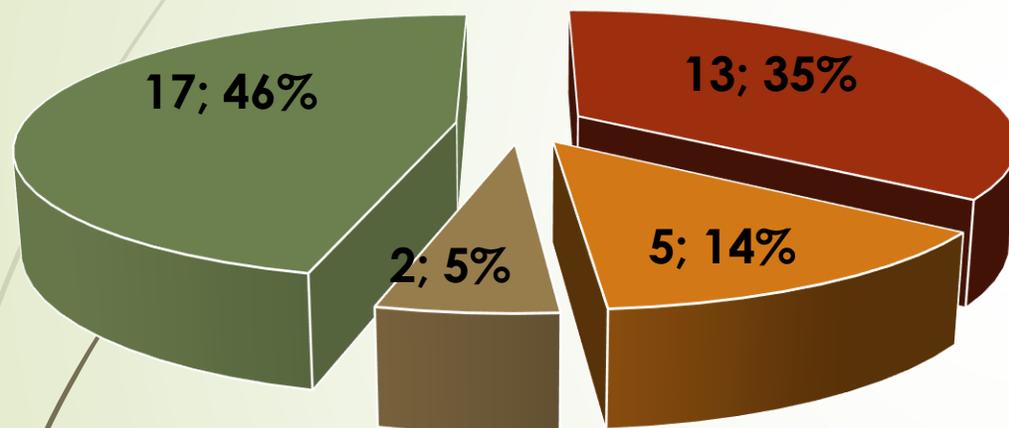
(n=27, 72% в группе исследования)



- анемия
- ГЭР
- функциональная диспепсия
- атопический дерматит
- рахит
- функционирующее овальное окно

# Результаты

Результаты микробиологического исследования отделяемого из уха в исследовании



- S. pneumoniae
- H. influenzae
- Staph. epidermidis
- посев роста не дал

Отсутствие роста микрофлоры (46%), по нашему мнению, может быть связано с ее особыми (атипичными) формами, а также нередко предшествовавшей обследованию антибактериальной терапией.

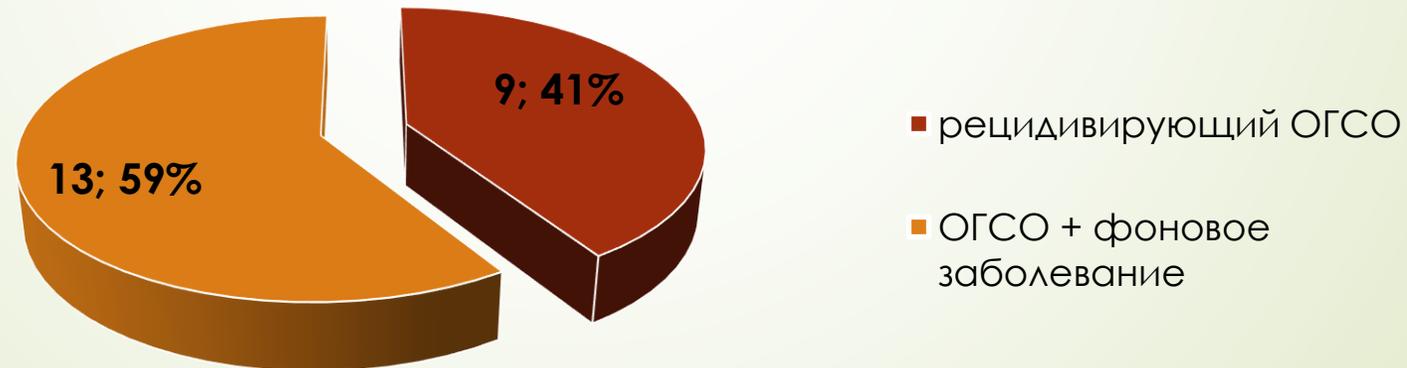
**65% выявленной микрофлоры составил пневмококк,  
25% - гемофильная палочка**

# Результаты

Показаниями к хирургическому лечению ОГСО (микрошунтированию барабанных полостей) являются:

- ▶ острый рецидивирующий гнойный средний отит у детей грудного и раннего возраста,
- ▶ сопутствующие заболевания: ГЭР, анемия, атопия, прочие состояния, ведущие к снижению иммунитета (в исследовании – рахит, функциональная диспепсия, функционирующее овальное окно).
- ▶ Микрошунтирование барабанных полостей в исследовании было выполнено 22 пациентам (59%):

## Структура прооперированных пациентов



# Выводы

- ▶ ОГСО в раннем детском возрасте возникает на фоне или непосредственно после ОРИ
- ▶ В клиническом проявлении ОГСО у детей раннего возраста преобладают симптомы ОРИ (43% в исследовании), общей интоксикации, беспокойное поведение (21% в исследовании).
- ▶ Типичные симптомы ОГСО, в силу анатомо-физиологических особенностей среднего уха в данном возрасте, выявить затруднительно:
  - ✓ спонтанное гноетечение – в 24% ,
  - ✓ боль в ухе – лишь в 12% случаев в исследовании.

# Выводы

- ▶ В 46% случаев в исследовании ОГСО имел рецидивирующее течение
- ▶ 72% пациентов в исследовании имели фоновую патологию, способствующую рецидивирующему течению ОГСО у детей данной возрастной группы, в том числе наиболее часто:
  - ✓ анемия – 37%,
  - ✓ ГЭР – 26%,
  - ✓ атопический дерматит – 19%.
- ▶ Пневмококк и гемофильная палочка – наиболее частая причина ОГСО в раннем детском возрасте и его рецидивирующего течения:
  - ✓ пневмококк - в 65% давших рост посевов из уха в исследовании,
  - ✓ гемофильная палочка – в 25%.
- ▶ Хирургическое вмешательство – микрошунтирование барабанных полостей, позволяет предотвратить рецидивирование ОГСО у детей раннего возраста, особенно при имеющихся фоновых заболеваниях.

Спасибо за внимание!

