

## Особенности течения острого среднего отита у детей.

Острый средний отит(ОСО) - воспаление среднего уха. Острый средний отит встречается среди детского населения довольно часто. Непосредственной причиной острого среднего отита бывает проникающая в барабанную полость инфекция (стрептококк, стафилококк, пневмококк, реже - другие микробы, часто смешанная флора) на фоне сниженной местной и общей реактивности организма, чаще всего после местного или общего охлаждения, так называемой простуды.

Нередко это заболевание развивается, как осложнение после ОРВИ, гриппа и др. инфекций верхних дыхательных путей.

Очень часто острый средний отит возникает в грудном и раннем детском возрасте под влиянием местных и общих факторов. К местным факторам относится наличие мексидной ткани, находящейся в среднем ухе при рождении, которая представляет собой питательную среду для микроорганизмов, иногда блокирует тимпанальное устье слуховой трубы, нарушая таким образом дренажную вентиляционную её функции.

Особенности клинической картины ОСО у ребёнка во многом определяют анатомические особенности строения среднего уха.



Среди них отсутствие у новорожденных костной части слухового прохода, что объясняет симптом Баше - боль при нажатии на козелок при ОСО.

У детей первого года жизни стенки барабанной полости тонкие, в отдельных участках не имеют кости, представлены соединительной тканью, что способствует более лёгкому распространению инфекции.

Небольшая длина и значительная ширина слуховой трубы ребёнка так же располагают к инфицированию среднего уха.

## **Клиническая картина острого среднего отита:**

боль в ухе, повышение температуры, плохой аппетит, сон, плохое общее самочувствие.

Выделяют три стадии острого среднего отита:

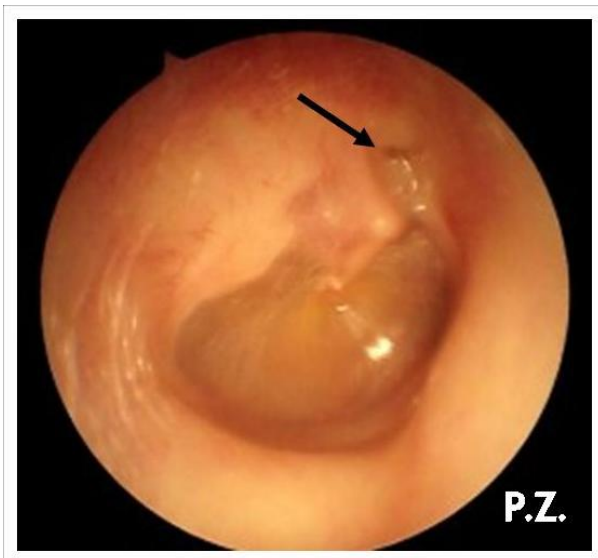
- 1) начальная (стадия катарального отита)
- 2) стадия гнойного воспаления (доперфоративная и постперфоративная)
- 3) стадия выздоровления.



Уже на стадии начального воспаления у ребёнка могут возникать болевые ощущения, нарастать интоксикация и даже отмечается снижение слуха.

При осмотре барабанная перепонка гиперемирована, далее при переходе катарального воспаления в гнойное отмечается нарастание симптомов. При осмотре барабанная перепонка гиперемирована, выбухает.

После перфорации мембраны, температура снижается, уменьшается болевой синдром, интоксикация.



При отоскопии отмечается перфорация барабанной перепонки, гноетечение. Снижение слуха при этом сохраняется.

На стадии разрешения происходит нормализация отоскопической картины, купирование симптомов ОСО.

У детей в большинстве случаев дефект барабанной перепонки самостоятельно закрывается через некоторое время, хотя в некоторых случаях приходится прибегать к дополнительным мерам, чтобы восстановить целостность барабанной перепонки.

При тяжёлом течении ОСО существует риск развития осложнений, таких как: мастоидит, эпидуральный абсцесс, абсцесс мозга, тромбоз сигмовидного синуса, серозный и гнойный менингит, лабирингит, поражение лицевого нерва.

Лечение ОСО зависит от формы и стадии заболевания и разделяется на местное и системное.

Местная терапия - устранение воспалительных явлений в слизистой оболочке носа и носоглотке, улучшение оттока или рассасывание экссудата. Для этой цели применяются сосудосуживающие, антимикробные препараты, в ряде случаев современные топические кортикостероиды. Применимы физиотерапевтические процедуры. К системной терапии ОСО относится лечение антибиотиками.

Профилактика острого среднего отита:

- 1) Избегать переохлаждения (одевать ребёнка в соответствии с погодой).
- 2) Стараться не контактировать с больными ОРВИ.
- 3) Научить ребёнка правильно высмаркиваться (сначала одну половину носа, затем другую).

4) Так, как грудной ребёнок не может сказать, что у него болит, то мать должен насторожить пронзительный плач малыша при кормление его грудью, он не может полноценно сосать, потому, что у него болит ухо.

5) Бывает, что ребёнок беспокойный, плачет, рукой тербит ушко, в таких случаях тоже необходимо показаться врачу оториноларингологу.



**Если ваш ребёнок заболел, вызывайте на дом врача, не занимайтесь самолечением, только тогда можно избежать тяжёлых осложнений!**