

Павлович К. Д.

ЭКССУДАТИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ

Научный руководитель ассист. Рыбак П. Р.

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последнее время отмечается рост заболеваемости органа слуха. Среди его патологий существенно выделяется экссудативный средний отит, доля которого составляет 55% от всех заболеваний среднего уха [1]. Экссудативный средний отит обычно протекает малосимптомно, в связи с чем пациенты редко обращаются за квалифицированной медицинской помощью. Однако исходом нелеченного заболевания является стойкая тугоухость вследствие резвившегося тимпанофиброза, которая плохо поддается как консервативной, так и хирургической терапии [2].

Цель: исследование первых симптомов заболевания с целью раннего лечения и предотвращения возникновения осложнений, путем изучения анамнеза заболевания пациентов, анализа их аудиограмм и выявления предрасполагающих к заболеванию факторов.

Материалы и методы. Было обследовано 32 пациента с экссудативным средним отитом, находящихся на стационарном лечении в оториноларингологическом отделении №1 и 2 4 ГКБ г. Минска. Возраст пациентов составил от 20 до 86 лет, причем доля лиц от 20 до 40 лет составила 52%, а доля лиц от 41 до 60 лет – 32%, на долю лиц старшего возраста приходится 16%. Удельный вес женщин – 71%, мужчин – 29%. Среднее количество койко-дней в стационаре – 9. У 8 пациентов отмечается отягощенный аллергический анамнез включая сопутствующую аллергическую риносинусопатию, у 4 пациентов – сопутствующий гнойный верхнечелюстной синусит, у 9 пациентов – ОРЗ, у 3 пациентов – искривление перегородки носа, у одного из пациентов – аденоиды. В 16% случаев процесс был двусторонним. Пациенты предъявляли типичные жалобы: снижение слуха (90%), заложенность уха (71%), боль отмечали только 24% пациентов.

Результаты и их обсуждение. Для большинства пациентов заболевание протекало незаметно, обращение за квалифицированной медицинской помощью происходило в среднем спустя 10 дней после начала заболевания, в связи с чем заболевание протекало долго, приходилось прибегать к хирургическим методам лечения – парацентезу. У большинства обследованных пациентов отмечается 1-4 ст. кондуктивной или смешаной тугоухости. Выявлено, что чаще болеют женщины молодого и среднего возраста. В этиологии заболевания большую роль играет аллергическая природа, а также инфекционное поражение верхних дыхательных путей, верхнечелюстные синуситы, искривление перегородки носа и аденоиды.

Выводы. Экссудативный средний отит – малосимптомное заболевание, которое может представлять трудности, связанные с медицинскими, социальными и экономическими аспектами, т.к. сложность ранней диагностики приводит к запоздалому лечению, исходом чего является прогрессирующая потеря слуха, трудно корригируемая современными методами консервативной и хирургической терапии. На сегодняшний день важно своевременно распознавать заболевание и приступать к соответствующей терапии.