
Т.Н. Войтович, К.Н. Устинович, А.А. Устинович
г. Минск, УО «Белорусский государственный медицинский
университет»

ФАКТОРЫ РИСКА РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Острый средний отит (ОСО) – одно из самых распространенных заболеваний детского возраста. Он составляет по данным разных авторов от 25 до 70% всей ЛОР патологии и не имеет тенденции к снижению. При этом если первый эпизод отита развился у детей младше 7 месяцев, то риск его рецидивирующего течения в дальнейшем в 8 раз выше, чем у детей, у которых он развился после 2-х летнего возраста. В связи с этим анализ и стратификация факторов риска рецидивирования отитов у младенцев может быть эффективен для профилактики этой патологии.

Материал и методы. В соответствии с целью и задачами исследования проведено катаральное наблюдение за 107 детьми первого года жизни, у которых первый эпизод отита развился в возрасте 0 – 3 месяца. Анализ возможных факторов риска рецидивирования ОСО проведен в двух группах сравнения (N1 =46, N2 =61). Проанализированы пренатальные и постнатальные факторы, которые могут оказать влияние на возникновение рецидивов отита. Группы факторов риска сформированы нами по данным литературы разных лет.

Статистический анализ полученных данных проводился с использованием методов параметрической и непараметрической статистики с применением следующих программ: R-system V.2.15.0. (GNU GPL лицензия) и Statistica 10

Результаты. В результате катамнестического наблюдения за детьми установлено, что статистически достоверное влияние на частоту рецидивирования отита на первом году жизни ребенка имеет инфекционная патология матери до и во время беременности, а именно: рецидивирующие острые и хронические инфекции ЛОР органов (ОШ=2,59, рФишера =0,016), кольпиты (ОШ=2,45, рФишера =0,03) а также другая инфекционная патология во время беременности: ОРИ, воспалительные заболевания легких, мочевыводящих путей и т.п. (ОШ=3,37, рФишера =0,005). Из неинфекционных болезней матери значимым фактором риска рецидивирования отита явилась респираторная аллергия (ОШ=3,82, рФишера =0,009). Важность грудного вскармливания по нашим данным не оказывает значимого влияния на частоту рецидивов отита. В то же время длительно продолжающиеся срыгивания увеличивают шанс рецидива отита в 6,24 раза. Также статистически значимым является факт наличия домашних животных (ОШ=2,51, рФишера =0,021), возможно как потенциально аллергизирующего фактора и пассивного курения (ОШ=1,87, рФишера =0,002).

Полученные нами данные убедительно доказали, что состояние здоровья женщины является важным фактором, влияющим на заболеваемость ребенка не только в первые месяцы, но и на протяжении первого года жизни.

Значимыми факторами риска развития повторных эпизодов ОСО на первом году жизни являются: пренатальная инфекционная патология и респираторная аллергия матери, длительно сохраняющиеся срыгивания у ребенка, а также пассивное курение и наличие домашних животных в семье.

Результаты наших исследований дали возможность выявить потенциально управляемые факторы риска рецидивирования отитов и определить направления их профилактики.

Выводы.

1. Родители должны четко осознавать необходимость планирования беременности и своевременного выявления и лечения инфекционной патологии.

2. Врачам, осуществляющим прегравидарную подготовку, а также ведение беременности и родов следует уделять особое внимание диагностике и лечению инфекционной патологии будущей матери.

3. Ребенку необходимо обеспечить безопасное внешнесредовое окружение, ввести запрет на курение, ограничить контакт с домашними животными.

4. Поскольку грудное вскармливание также относится к управляемым факторам неонатологам и педиатрам необходимо строго соблюдать правила Декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб».
