

Петрова Е.В., Лезейда Е.О.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И РЕЦИДИВИРОВАНИЕ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ И ИХ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Кувшинников В.А.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность. Проблема высокой заболеваемости отитом детей раннего возраста является актуальной и в настоящее время из-за возможных осложнений – антрита, менингита, абсцесса мозга, и последствий отита – тугоухости. А рецидивирующий средний отит из-за снижения слуха может сопровождаться дефектами формирования речи и интеллекта ребенка.

Цель: выявить вероятные причины ОСО, сопутствующие заболевания и условия, способствующие заболеваемости и рецидивированию его у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Группа наблюдения – 103 пациентов, проходивших стационарное лечение в педиатрическом отделении № 6 инфекционно-боксированном для детей раннего возраста УЗ «3 ГДКБ» г. Минска. Клинический осмотр 103 пациентов, сбор анамнеза, анализ клинических и лабораторно-инструментальных данных проводили совместно с научным руководителем работы. Проведена статистическая обработка материала (Statistics 10).

Результаты и их обсуждение. По данным годового отчета заведующей педиатрического отделения № 6 инфекционно-боксированного для детей раннего возраста УЗ «3 ГДКБ» г. Минска пациенты с ОСО составляли 20%. Возраст больных составил от нескольких месяцев до 3 лет. Первичный ОСО был выявлен у 41% пациентов, а рецидивирующий отмечался у 59% пациентов. При сборе генеалогического анамнеза выявлено, что в 100% случаев родители (мать или отец, или хотя бы один родитель) в детстве болели отитом. При обследовании пациентов были выявлены следующие сопутствующие заболевания и патологические состояния: у 100% - ГЭР, у 86,41% - железодефицитные анемии, у 77,66% – аллергические состояния (в том числе аллергодерматозы), у 48,54% – заболевания дыхательных путей (трахеит, бронхит, пневмония), у 39,8% – синдром мальабсорбции, у 57,27% – нарушения питания (избыток или дефицит массы тела), у 64,08 % – кетонурический синдром, у 10,67% – проявления рахита, у 9,7% – пороки развития (врожденные пороки сердца, кисты почек, мегауретер, каликопиелоектазия), по 3 - 4 признака перечисленной сопутствующей патологии у одного больного.

Выводы: наличие преморбидного фона в исследуемой группе пациентов могло быть факторами риска развития ОСО у детей и его рецидивирующего течения, что необходимо учитывать в лечении, последующем медицинском наблюдении и профилактике ОСО.