

Лебеденко А.М., Горенкова А.Н.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Родионова О.И.

*Кафедра оториноларингологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Рецидивирующий острый средний отит – это воспалительное заболевание среднего уха, характеризующееся наличием трех или более отдельных эпизодов ОСО (острый средний отит) в течение 6 месяцев или 4 и более эпизодов за период 12 месяцев. По данным Всемирной организации здравоохранения, отит является одной из основных причин обращения за медицинской помощью в педиатрической практике и составляет 25-40% среди всех заболеваний уха. Около 90% детей могут перенести хотя бы один эпизод острого среднего отита до достижения трехлетнего возраста. Из них 20-30% могут столкнуться с рецидивами, что приводит к временному или постоянному снижению слуха у детей.

Цель: выявить ключевые факторы риска, приводящие к развитию рецидивирующего течения острого среднего гнойного отита у детей раннего возраста, а также сравнить с актуальными литературными данными.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 426 медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение в УЗ «3-я городская детская клиническая больница г. Минска» за период с 2023 по 2025 годы. Также было проведено анкетирование 20 родителей пациентов, находившихся на лечении за период февраль-март 2025 года. Обработка данных проводилась с использованием стандартных пакетов программ Excel.

Результаты и их обсуждение. Всего за анализируемый период на стационарном лечении находилось 426 детей раннего возраста (от 1 до 3 лет) с диагнозом рецидивирующий острый средний отит (негнойный, гнойный, серозный), из них 201 (47,2%) с диагнозом рецидивирующий острый средний гнойный отит (ОСГО). Средний возраст пациента составил 1,9 лет, мальчиков 118 (58,7%), девочек 83 (41,3%). Наиболее часто у пациентов были отмечены следующие факторы риска рецидивирующего течения ОСГО: отсутствие вакцинации от пневмококковой и гемофильной инфекции 188 (93,5%), наличие ОРИ 181 (90%), искусственный вид вскармливания 115 (57%), посещение организованных коллективов 113 (56,2%), железодефицитная анемия 90 (44,78%), аллергические заболевания 65 (32,3%), гипертрофия аденоидов 55 (27,3%), гастроэзофагеальный рефлюкс 24 (11,9%). Также при анализе результатов бактериологического исследования, отделяемого из уха (по данным из медицинских карт), были выявлены наиболее частые возбудители данного заболевания – *Streptococcus pneumoniae* 71 (35,3%), *Haemophilus influenzae* 27 (13,46%), *Staphylococcus epidermidis* 24 (11,94%). По результатам анкетирования было выявлено: родители 13 (65%) пациентов связывали возникновение отитов с периодом начала посещения детских организованных коллективов. Кроме этого, матери 8 пациентов (47,1%) переносили ОРИ во время беременности. Более 6 эпизодов острого среднего гнойного отита за год было у 8 (47,1%) детей.

Выводы. В результате исследования было выявлено, что по половому признаку ОСО несколько чаще болеют мальчики 118 (58,7%). Такие факторы риска, как отсутствие вакцинации от пневмококковой и гемофильной инфекции 188 (93,5%), наличие ОРИ 181 (90%), искусственный вид вскармливания 115 (57%) имеют наибольшее влияния на возникновение и рецидивирующее течение ОСГО. Полученные нами данные согласуются с существующей актуальной научной литературой по данной теме.