

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ

Е. П. Меркулова¹, Е. С. Большакова¹, И. А. Гричинская², А. Г. Кобахидзе¹

¹ *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

² *ДМЦ ООО «ЛОДЭ», Минск, Беларусь*

e-mail: elenam@nsys.by

e-mail: helen1bes@gmail.com

e-mail: inga.grichinskaja@yandex.ru

e-mail: leqsokobaxidze@yahoo.com

В статье рассматривается эффективность парацентеза как метода лечения острого гнойного среднего отита у детей. Исследование проводилось на выборке из 30 детей в возрасте от 1,5 до 15 лет, у которых было проведено выполнение двустороннего парацентеза для эвакуации гнойного экссудата из барабанной полости. Результаты показали, что методика парацентеза способствовала улучшению вентиляции в среднем ухе и нормализации давления в барабанной полости, что подтверждается изменениями в тимпанограммах: 54,05 % пациентов продемонстрировали тимпанограмму типа «А» после парацентеза. Отоскопическая оценка показала минимальное образование рубцов на барабанной перепонке, что указывает на безопасность метода. Данные результаты подчеркивают необходимость активного использования парацентеза в клинической практике ЛОР-врачей, особенно у детей, в качестве эффективного средства профилактики хронических экссудативных средних отитов.

Ключевые слова: острый средний отит; тимпанометрия; парацентез; экссудативный средний отит.

TREATMENT OF ACUTE OTITIS MEDIA IN CHILDREN

A. P. Merkulava¹, E. S. Bolshakova¹, I. A. Grychinskaya², A. Kobakhidze¹

¹ *Belarusian State Medical University, Minsk*

² *CMC LLC «LODE», Minsk, Belarus*

The article considers the effectiveness of paracentesis as a method of treating acute purulent otitis media in children. The study was conducted on a sample of 30 children aged 1.5 to 15 years, who underwent bilateral paracentesis to evacuate purulent exudate from the tympanic cavity. The results showed that the paracentesis technique contributed to improving ventilation in the middle ear and normalizing the pressure in the tympanic cavity, which is confirmed by changes in tympanograms: 54.05 % of patients demonstrated a type «A» tympanogram after the procedure. Otoscopic evaluation showed minimal scarring on the eardrum, which indicates the safety of the method. These results emphasize the need for active use of paracentesis in the clinical practice of ENT doctors, especially in children, as an effective means of preventing chronic exudative otitis media.

Keywords: acute otitis media; tympanometry; paracentesis; exudative otitis media.

Многие ЛОР врачи считают, что в случае формирования гнойного экссудата среднего уха лечение заболевания необходимо начинать не с антибиотикотерапии, а с создания хорошего оттока секрета из барабанной полости, так как

именно дренаж является залогом успешного лечения [1]. Американские оториноларингологии отдают предпочтение парацентезу при лечении экссудативного среднего отита, так как своевременный дренаж приводил к более быстрому излечению по сравнению с антибиотикотерапией или аденоидэктомией [2].

В литературе отсутствуют данные о восстановлении слуховой трубы после парацентеза при лечении острого гнойного среднего отита.

Объекты и методы исследования. Нами изучено влияние парацентеза на восстановление вентиляции барабанной полости у детей. Обследовано 30 детей различного возраста (от 1,5 лет до 15 лет) с острым гнойным средним отитом. Показанием к парацентезу явилась необходимость эвакуации гнойного экссудата барабанной полости, которая обусловила данные клинической картины, отоскопии, плоской кривой типа «В» при акустической тимпанометрии. У семи детей выполнен двусторонний парацентез ($N = 30$; $n = 37$). Во всех случаях получен экссудат, который расценен как гнойный или слизисто-гнойный. Для получения информации о состоянии среднего уха после эвакуации экссудата и закрытия перфорации барабанной перепонки все дети обследованы методом акустической импедансометрии в ближайшие сроки после окончания курса противовоспалительной терапии.

Результаты исследования. Результаты лечения эвакуации экссудата из барабанной полости парацентезом статистически достоверны ($p < 0,0001$), и как демонстрирует табл. 1, уже через короткий срок наблюдения за пациентами в половине случаев произошла нормализация давления в барабанной полости: в 54,05 % зарегистрирована тимпанограмма типа «А». Отоскопическая картина также свидетельствовала о купировании воспаления. При этом только в одном наблюдении после парацентеза отоскопически определялся рубец перепонки, что подтверждено наличием зубцов на нисходящей части тимпанометрической кривой. Таким образом методом акустической импедансометрии удалось доказать, что линейный разрез после парацентеза редко оставляет рубцы на барабанной перепонке и должен входить в арсенал лечебно-диагностических приемов оториноларинголога амбулаторно-поликлинической практики.

Таблица 1

Результаты влияния парацентеза на восстановление вентиляции барабанной полости у детей острым гнойным средним отитом

Тимпанограмма до парацентеза	n	%	Тимпанограммы после парацентеза					
			Типа «А»		Типа «С»		Типа «В»	
			n	%	n	%	n	%
В	37	100	20	54,05	5	13,51	12	32,43

Заключение. Данные динамической отоскопии и тимпанометрии демонстрируют хорошую вентиляцию барабанной полости после выполнения парацентеза и не свидетельствуют о частом образовании грубых рубцов барабанной перепонки. Про парацентез не следует забывать, особенно у детей раннего возраста, так как антибиотикотерапия в этом возрасте — один из факторов развития латентного течения заболевания, и совсем не является охранной грамотой развития осложнений. С позиций организационно-методической работы подго-

товки врача-оториноларинголога необходимо рекомендовать более широкое применение парацентеза у детей, включить его в перечень навыков ЛОР-врача поликлинического звена. Это в свою очередь будет способствовать своевременной диагностике гнойного воспаления в среднем ухе, а также являться профилактикой хронических экссудативных средних отитов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Marshak, G.* Adenoidectomy versus tympanostomy in chronic secretory otitis media / G. Marshak, Z. B. Neriah // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. – 1980. – Suppl. 89. – P. 316–318.
2. *Pichichero, M. E.* Diagnostic accuracy of otitis media and tympanocentesis skills assessment among pediatricians / M. E. Pichichero // Eur. J. Microbiol. Infect. Dis. – 2002. – Vol. 22, № 9. – P. 519–524.