



ИИЗТ



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ  
Сеченовский Университет  
НАУК О ЖИЗНИ

# Консервативное лечение острых средних отитов у детей

Киричкова Татьяна  
Студентка 6 курса  
01-61 группы, ИКМ

□ Острый средний отит – это острое воспаление полостей среднего уха, проявляющееся одним или несколькими характерными симптомами, длительностью не более 3-х недель.

□ Затянувшийся острый средний отит- наличие симптомов воспаления среднего уха в течение 3–12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками.

□ Рецидивирующий острый средний отит подразумевает наличие трех или более отдельных эпизодов острого среднего отита в течение 6 месяцев или 4 и более эпизодов за период 12 месяцев.



# Микробиология острых средних отитов



Основными возбудителями являются *Streptococcus pneumoniae* и *Haemophilus influenzae* которые составляют суммарно примерно 60%



У детей младшей возрастной группы значимым патогеном может быть *E. Coli*



Около 20% посевов из барабанной полости оказываются стерильными

# Стадия острого евстахеита

1. *Сосудосуживающие средства* (деконгенсанты) – уровень доказательности эффективности II) могут назначаться как местно, в виде носовых капель, аэрозоля, геля или мази, так и перорально. К назальным деконгенсантам относятся:

- эфедрина гидрохлорид
  - нафазолин
  - фенилэфрин
  - лет
  - Оксиметазолин
  - ксилометазолин
- } 0,1% от 0

2. *Интраназальные глюкокортикостероидные препараты* (ИнГКС) (уровень доказательности – I)  
На территории России зарегистрированы следующие назальные кортикостероидные препараты:

- мометазон фуроат (от 2-х лет)
- бекламетазон (от 4-х лет)
- флутиказона фуроат
- Будесонид (от 6 лет)

У детей младшего возраста должны применяться деконгестанты в виде капель или

# Доперфоративная стадия острого воспаления среднего уха

Принципы этиопатогенетической терапии:

1. Анальгезирующая терапия системная и местная
2. Осмотически активные препараты местного действия.
3. Разгрузочная терапия (восстановление функции слуховой трубы)
4. Противовоспалительная местная терапия
5. Системная антибиотикотерапия
6. Муколитическая, секретолитическая и секретомоторная терапия

# Анальгезирующие и осмотические препараты и разгрузочная терапия

*В качестве местной анальгезирующей терапии при ОСО также чаще всего используют ушные капли*

- **Феназон+лидокаин** по 4 капли 2-4р/сут курсом не более 10 дней (разрешен прием у грудных детей)



- **Применение антибиотиков в качестве местной терапии нецелесообразно, так как они практически не проникают к очагу**

# Противовоспалительная и муколитическая терапия

- Системные нестероидные противовоспалительные средства (НПВС):

парацетамол 10-15 мг/кг/прием

ибупрофен 8-10 мг/кг/прием (от 3 мес)

- Препараты прямого муколитического действия на основе **N-ацетилцистеина**: закапывают в наружный слуховой проход 150-300 мг на 1 процедуру (для детей старше 2 лет)



# Системная антибактериальная терапия

- **Амоксициллин** 40-50 мг/кг/сут в 2- 3 приема (независимо от приема пищи) 5-10 дней
- **Амоксицилина клавуланат** 4:1, 7:1 («стандартные» дозы) 45-50 мг/кг/сут в 2- 3 приема (в начале приема пищи)
- **Цефтриаксон** в 1 введение 50-80 мг/кг/сут в 1 введение (независимо от приема пищи) 5-10 дней

При аллергии на пенициллины (неанафилактической):

- **Цефиксим** 8 мг/кг/сут в 1 прием (независимо от приема пищи) 5-10 дней

При наличии аллергии на пенициллины и цефалоспорины:

- **Азитромицин** 500 мг/сут в 1 прием 12 мг/кг/сут в 1 прием (за 1 ч до еды) 5-10 дней

# Постперфоративная стадия

- Разгрузочная терапия
- Антибактериальная: капли на основе рифамицина (по 3 капли 3р/сут)
- Противовоспалительная
- Секретолитическая терапия



*ВВ! Исключить все ушные капли, содержащие аминогликозидные антибиотики из-за возможного ототоксического эффекта*

# Репаративная стадия

- Проведение отомикроскопии в динамике
- Секретолитическая терапия
- Противовоспалительная терапия



# Лечение затянувшихся и рецидивирующих средних отитов

- **Амоксициллина клавуланат** 4:1, 7:1 («стандартные» дозы) 45-50 мг/кг/сут в 2- 3 приема (в начале приема пищи)

При аллергии на пенициллины (неанафилактической)

- **Цефтибутен** 9 мг/кг/сут в 1 прием (независимо от приема пищи)
- **Цефиксим** 8 мг/кг/сут в 1 прием (независимо от приема пищи)

*NB! Курсы лечения более длительные обычно не менее 14 дней*

# Профилактика рецидивов

- ✓ Своевременная диагностика и постановка диагноза согласно действующей классификации
- ✓ Назначение адекватной, рациональной антибактериальной терапии
- ✓ Динамический контроль за течением заболевания, при необходимости коррекции назначенного лечения
- ✓ Комплаентность пациентов

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**