



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
- } 0,1% от 0
- **Оксиметазолин**
 - **ксилометазолин**

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!