

А.А. Зарипова¹, С.К. Биккузина^{1,2}, Э.Р. Вильданова²
**СОСТОЯНИЕ СЛУХА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ
 АНТРОМАСТОИДОТОМИЮ В ВОЗРАСТЕ ДО 3Х ЛЕТ**

¹ГБУЗ РБ «Больница скорой медицинской помощи», г. Уфа

²Амбулатория восстановительного лечения ООО «МЕГИ», г. Уфа

Авторами исследована слуховая функция у детей в возрасте 7–10 лет, перенесших антромастоидотомию в возрасте до 3-х лет. Произведена аку- и аудиометрия, акустическая импедансометрия 20 детям. В результате выявлено, что в большинстве случаев слух не нарушен, сделаны выводы о необходимости исследования слуха перед операцией антромастоидотомией и о важности диспансерного наблюдения детей, перенесших антромастоидотомию, у сурдолога и оториноларинголога.

Ключевые слова: отомитрит, антромастоидотомия, тугоухость, аудиометрия, импедансометрия.

A.A. Zaripova, S.K. Bikkuzina, E.R. Vildanova
**HEARING STATE IN YOUNG CHILDREN OPERATED UPON
 ANTROMASTOIDOTOMY AGED UP TO 3**

The authors investigated hearing in children aged 7-10 who underwent antromastoidotomy under the age of 3. 20 children underwent acumetry, audiometry, acoustic impedancemetry. The results revealed that in most cases the hearing was not impaired. It was concluded that it is necessary to make hearing tests before antromastoidotomy and children after antromastoidotomy need audiologist's and otorinolaringologist's follow-up.

Key words: otomtritis, antromastoidotomy, bradyacuasia, audimetry, impedancemetry.

Острый средний отит – одно из наиболее частых заболеваний в детском возрасте – возникает как осложнение респираторных бактериальных и вирусных инфекций верхних дыхательных путей, чаще встречается в возрасте от 3 месяцев до 3 лет. По данным зарубежных авторов, к трехлетнему возрасту этим инфекционным заболеванием переболевают уже 71% детей [1], 48% детей переносят острый средний отит один раз в возрасте до 6 месяцев и более двух эпизодов острого среднего отита в возрасте до 1 года [5,6]; к 5 и 7 годам отит в анамнезе отмечен у 90% и 83% детей соответственно [2,3,5,].

Одним из наиболее частых осложнений острого гнойного среднего отита у детей раннего возраста является отомитрит. Частота его развития у новорожденных и грудных детей колеблется от 14 до 40% случаев [4]. Тенденции же к снижению распространенности этого тяжелого заболевания в настоящее время не наблюдается.

Вследствие нарушения слуховой функции в процессе болезни проблема острого среднего отита и его осложнений имеет большое социальное значение. Существует опасность развития в последующем стойкой тугоухости, приводящей к нарушению речевого развития и последующим проблемам социальной адаптации детей.

Материал и методы

Нами проведено обследование 20 детей младшего школьного возраста от 7 до 10 лет, перенесших антромастоидотомию в возрасте до 3-х лет. Среди них: мальчиков было 12, девочек 8. Целью нашего исследования было

оценить с помощью современного аудиологического оборудования состояние слуха у данной группы детей через несколько лет после операции.

Двустороннюю антромастоидотомию перенесли 12 детей, одностороннюю 8 детей. Из рассматриваемой группы 10 детей в последующие годы обращались к оториноларингологу по поводу острого среднего отита, в том числе 4 ребенка переболели отитом в послеоперационном периоде более 2 раз.

Для исследования слуховой функции использовались методы акуметрии, акустической импедансометрии и тональной пороговой аудиометрии (ТПА).

Результаты и обсуждение

В 27 случаях слух не нарушен, шепотная речь (ш.р.) более 6 м, разговорная речь (р.р.) более 6 м, данные импедансометрии и ТПА без отклонений.

В 2-х случаях диагностирован экссудативный средний отит в катаральной стадии с кондуктивной тугоухостью I степени: ш.р. 2 м, р.р. 4 м. При импедансометрии выявлены: снижение пика подвижности кривой, отрицательное давление в среднем ухе менее 150 daPa, широкий градиент, отрицательный акустический мышечный рефлекс, при ТПА: пороги звукопроводения 26-40 дБ.

В 3-х случаях выявлен экссудативный средний отит в фиброзной стадии со слухом в пределах нормы: ш.р. 6 м, р.р. более 6 м. При импедансометрии – повышен пик подвижности, давление в среднем ухе в пределах нормы, широкий градиент, АМР регистрируется, при ТПА пороги звуковосприятия повышены

на речевых частотах на 10-15 дБ, костно-воздушный разрыв 10-20 дБ.

Из всей обследуемой группы детей 2 ребенка имеют задержку психомоторного развития, наблюдаемую с рождения, т.е. на момент операции неврологический диагноз уже был установлен. Поэтому оценить влияние антромастотомии на дальнейшее развитие этих детей не представляется возможным. У оставшихся детей речь развита соответственно возрасту, школьная успеваемость не стра-

дает, дети общительны.

Выводы

1. Операция антромастотомии не ведет к стойкому нарушению слуха.

2. Необходимо исследование слуха перед операцией антромастотомии для выявления возможного исходного снижения порогов костного звукопроводения.

3. Необходимо диспансерное наблюдение детей, перенесших антромастотомию, у оториноларинголога и сурдолога.

Сведения об авторах статьи:

Зарипова Алсу Алмасовна – зав. детским ЛОР отделением ГБУЗ РБ БСМП. Адрес: 450106, г. Уфа, Батырская, 39/2. Тел. 255-22-12, E-mail: zaripovjulay@gmail.com

Биккузина Светлана Камилевна – врач-ординатор детского ЛОР отделения ГБУЗ РБ БСМП, врач-оториноларинголог сурдологического отделения и восстановительного лечения ООО «МЕГИ» Адрес: 450097, г. Уфа, бульвар Х. Давлетшиной, 30. E-mail: loric3@mail.ru

Вильданова Эльмира Рафаэлевна – врач-ординатор детского ЛОР отделения ГБУЗ РБ БСМП. Адрес: 450106, г. Уфа, Батырская, 39/2. E-mail: vil-ehlmira@yandex.ru

ЛИТЕРАТУРА

1. Карпова, Е.П. Современный подход к лечению острого среднего отита у детей /Е.П. Карпова, Л.И.Усень// Вопросы современной педиатрии. – 2012. – Т. 11, №2. – С.1.
2. Страчунский, Л.С. Влияние антибиотикорезистентности на выбор антимикробных препаратов в оториноларингологии /Л.С. Страчунский, Е.И.Каманин, А.А.Тарасов// Cons Med. – 2001– № 8. – С. 3-5.
3. Рязанцев, С.В. Отофа, Изофра и Полидекса – новые препараты для лечения отитов и риносинуситов// Новости оториноларингологии. – СПб., 2001. – С. 115-116.
4. Яблонский, С.В. Отоанtritы у детей // Проблема реабилитации в оториноларингологии: труды Всероссийской конференции с международным участием и семинара «Актуальные вопросы фониатрии». – Самара, 2003. – С.201-205.
5. Baraibar R. Incidence and risk factors of acute otitis media in children. J. Clin/ Microb.Infect. – 2007, № 3. – P. 13-22.
6. Kligman E.W. Earache./Weiss B.D. et al. Twenty common problem in primarycare/1st edition. New York: McGraw Yill. 2002. – P.123-144.

УДК 616.517-06:616.72-002-085.276.03

© Т.А. Мельникова, Ф.С. Мусина, Р.Т. Хамидуллин, П.Д. Болотов, И.М. Насибуллин, 2012

Т.А. Мельникова, Ф.С. Мусина, Р.Т. Хамидуллин, П.Д. Болотов, И.М. Насибуллин НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В КУПИРОВАНИИ СУСТАВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

*ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздравсоцразвития России, г. Уфа*

Целью работы являлась оценка эффективности и переносимости ацеклофенака, назначаемого в дозе 200 мг/сут в дополнение к базисной терапии в течение 6 мес. у больных с псориатическим артритом (ПА). Проведено открытое неконтролируемое исследование. Обследованы 26 пациентов, средний возраст которых составил 42,5±6,1 года, длительность артрита составляла в среднем 7,8 года. Ацеклофенак назначали по 200 мг/сут в течение 6 мес. Оценивали динамику числа болезненных и припухших суставов, выраженности боли и активности заболевания по визуально-аналоговой шкале, шкале Likert как по мнению врача, так и самого пациента. На фоне лечения ацеклофенаком наблюдалось достоверное уменьшение числа болезненных и припухших суставов. Отмечена высокая эффективность ацеклофенака по уменьшению суставного синдрома, что позволяет рекомендовать его больным с ПА. Переносимость ацеклофенака оценена как удовлетворительная.

Ключевые слова: псориатический артрит, ацеклофенак, псориаз.

T.A. Melnikova, F.S. Musina, R.T. Khamidullin, P.D. Bolotov, I.M. Nasibullin NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS IN JOINT SYNDROME REDUCTION IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS

The purpose of this work was to appreciate the effectiveness and tolerance of Aceclofenac appointed in a dose of 200 milligrams a day as an addition to the basic therapy of psoriatic arthritis during 6 months treatment. 26 patients aged 42,5±6,1 suffering from psoriatic arthritis for 7,8 years have been observed in an open uncontrolled study. They were given Aceclofenac 200 milligrams a day for 6 months. The dynamics of painful and swollen joints' number, pain intensity and the activity of the disease have been evaluated according to the visual analogue and Likert scales from both doctor's and patient's points of view. Aceclofenac enhanced a reliable decrease of painful and swollen joints. A high effectiveness of Aceclofenac in the joint syndrome's decrease has been noted, which allows to recommend it to the patients with psoriatic arthritis. The tolerance to Aceclofenac has been evaluated as satisfactory. Aceclofenac has been proved to be highly effective in treating patients with psoriatic arthritis.

Keywords: psoriatic arthritis, aceclofenac, psoriasis.