Автор: admin
24.08.2013 22:21 -

Что делать, если у ребенка заболело ушко?

К сожалению, в последнее время участился процент заболеваемости детей острым средним отитом. При неправильном лечении и несвоевременной диагностике отит может привести к неблагоприятным последствиям, таким, как: стойкая потеря слуха у ребенка; внутричерепные осложнения – абсцессы мозга, менингит; нарушения в работе вестибулярного анализатора и, как следствие, утрата чувства равновесия; воспаление сосцевидного отростка.

Как распознать **начало заболевания** у малышей? Особенно трудна диагностика у детей первого года жизни. Ребенок не может сказать, к сожалению, что у него болит ушко, и мамы часто не могут найти причину сильного плача, списывая все это на колики, больной животик, прорезывание зубов и т.д. Последствия могут быть печальными. На что надо **обратить внимание**
?

Если у грудничка болит ушко, то плач становится пронзительным, приступообразным (боли носят периодический, стреляющий характер). Ребенок старше двух месяцев прижимает к ушку ручку во время приступов плача. Одним из важных диагностических признаков является «симптом козелка»: при нажатии на козелок – выступающий участок в нижней части ушной раковины – боль резко усиливается и малыш заплачет.

Ушко может покраснеть, может проявиться болезненность в заушной области. Отиты, как правило, сопровождаются повышением температуры тела до 37-38 градусов. Патогномичный признак (то есть характерный только для этого заболевания) – выделение из уха жидкости с желтоватым оттенком – гноетечение. Но этот симптом встречается не всегда, поэтому при его отсутствии не стоит успокаивать себя мыслью, что все нормально.

Почему у детей острый средний отит является достаточно распространенным заболеванием? Во-первых, из-за анатомических особенностей. Слуховая труба, которая соединяет носоглотку с барабанной полостью (средним ухом), относительно широкая и короткая, по сравнению со взрослыми, и инфекция из полости носа при ОРВИ легко проникает в ухо. Во-вторых, аденоиды в детском возрасте могут приводить к нарушениям в системе самоочищения среднего уха и, вдобавок, служить источником инфекции (они располагаются непосредственно около устья слуховых труб).

Какие самые **распространенные ошибки** допускают родители, занимаясь самолечением? Для того чтобы их проанализировать, необходимо ознакомиться с некоторыми моментами течения острого среднего отита.

Выделяют три стадии в течении **острого среднего отита**. Первая стадия – **экссудации**. Эта стадия подразделяется на три фазы: васкулярную, инфильтрации и экссудации. Основные клинические симптомы в эту стадию – сильная боль, снижение слуха и признаки острого инфекционного заболевания (повышение температуры тела, головная боль, боль в мышцах и т.п.). Вторая стадия – стадия
перфорации
. Основной симптом в эту стадию – выделение из уха густой, вязкой жидкости с желтоватым оттенком. И третья стадия – стадия
реконвалесценции
, выздоровления. Происходит постепенное восстановление слуха.

В первую стадию очень часто родители и некоторые врачи-педиатры назначают антибиотики. **В чем ошибка?** Если рассматривать ситуацию с точки зрения элементарной логики, то, действительно, при начинающейся бактериальной инфекции необходимо назначить антибактериальную терапию. Но что оказывается на практике?
В первую и вторую фазы первой стадии
антибиотики можно применять со значительным успехом, вплоть до практически мгновенного выздоровления. Но
в третью фазу
начинается активное образование в ухе гноя. Формируется закрытая полость, содержащая гнойный экссудат. Если в это время применить антибиотики, экссудат может превратиться в транссудат и острый гнойный отит превратится в
хронический секреторный отит
, который с трудом поддается лечению и приводит к стойкому значительному снижению слуха.

Ситуация усугубляется тем, что фазы очень быстро сменяют друг друга, и угадать, какая именно сейчас фаза и можно ли применять антибиотики, практически невозможно. Поэтому лучше не рисковать и ***до появления выделений из уха эти препараты не применять*** . Еще строго **прот ивопоказано применение УВЧ**
в первую стадию, так как это может привести к увеличению количества гноя в ухе.

Каково же лечение? Это сосудосуживающие капли в нос (вот тут они обязательны, так

как способствуют лучшему оттоку содержимого уха через слуховую трубу). Капли необходимо закапывать определенным способом: укладываем малыша себе на колени, голова должна несколько свеситься. Капаем в правую ноздрю и поворачиваем сразу же голову вправо и немного назад. Ждем две-три минуты. Повторяем манипуляцию с другой стороны. Это делается для того, чтобы капли попали в слуховую трубу. Капаем теплые спиртовые капли в ухо. Применяем согревающие компрессы на околоушную область.

При наступлении стадии перфорации состояние ребенка резко улучшается, так как исчезает боль. Вот в эту стадию **назначение антибиотиков обязательно!** Ни в коем случае не применяем капли на спиртовой основе, только
на водной,
так как спиртовые капли могут вызвать ожог слизистой оболочки барабанной полости. Ухо необходимо промывать два-три раза в день – для этого врач будет использовать специальный шприц больших размеров. Это делается для освобождения полости уха от скопившегося гноя.

Бывают ситуации, когда барабанная перепонка не может сама разорваться и выпустить скопившийся гной наружу. В таких случаях прибегают к небольшому хирургическому вмешательству – парацентезу. Специальной иглой делают небольшой разрез на барабанной перепонке и тем самым обеспечивают отток содержимого из барабанной полости. Не стоит переживать по поводу наличия отверстия в перепонке. Оно затянется, и останется лишь маленький рубчик, по которому ЛОР-врач всегда сможет определить, что когда-то ребенок перенес средний отит.

В стадию реконвалесценции обычно происходит постепенное заживление барабанной перепонки и восстановление слуха. Мамочкам обязательно надо обращать внимание на то, восстановился ли слух у малыша? Если восстановления не происходит, тогда уже требуется активное вмешательство врача.

Учитывая серьезность этого заболевания и возможность инвалидизации ребенка, ни в коем случае **нельзя заниматься самолечением!** Риск, конечно, дело благородное, но не в этом случае, к сожалению. Поэтому своевременное обращение к ЛОР-врачу убережет малыша от многих неприятностей.

Здоровья вам и вашим детям!

Автор - **Мария Евдокимова**
Источник