

**воспаления среднего уха у
новорожденных и грудных
детей**

Клиническая картина

- Клиническая картина острого воспаления среднего уха у новорожденных и грудных детей несколько отличается от таковой у взрослых.

Начало заболевания

- Острые отиты у грудных детей часто протекают незаметно для окружающих, вплоть до появления гноетечения.

Клиника

- При выраженном отите ребенок просыпается ночью, беспокоен, кричит, вертит головой, трет больное ухо о подушку, тянется рукой к уху, отказывается от груди (боль в ухе при сосании и глотании усиливается вследствие повышения давления в среднем ухе).

Клиника

- Предварительно, обычно наблюдается острый (двух или односторонний) ринит или ринофарингит.

Течение заболевания

- Нередко острый средний отит сочетается с менингеальным симптомокомплексом.

Лечение.

- Постельный режим, по показаниям антибиотики (при гноетечении необходимо определение чувствительности к ним микрофлоры), сульфаниламидные препараты, антисептики.
- При высокой температуре амидопирин, ацетилсалициловая кислота.
- Местно применяют согревающие компрессы, грелки, физиотерапию (соллюкс, токи УВЧ).

Лечение

- Для уменьшения боли в ухо закапывают в теплом виде 96% спирт или капли, состоящие из 0,5г карболовой кислоты и 10г глицерина.
- При появлении гноетечения закапывание в ухо прекращают.
- При отсутствии эффекта от консервативного лечения производят парацентез барабанной перепонки.
- После появления гноетечения из наружного слухового прохода необходимо обеспечить его хороший отток.

Лечение

- Если после прекращения гнойных выделений из уха и рубцевания барабанной перепонки слух остается пониженным, показаны продувание, пневматический массаж и УВЧ-терапия на область уха.