**СТРУКТУРА ОТИТОВ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЯ ПЦ НЦМ-РБ №1**

Макаров.С.Н., Аммосова.Е.П., Петров.И.Ф.

Медицинский институт ЯГУ, ПЦ НЦМ-РБ №1

Заболевания ЛОР - органов является наиболее распространенной патологией у детей. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) каждый четвертый ребенок подвергнут заболеваниям ЛОР органов.

ОТИТ (от греч otos - ухо), воспаление уха. Наружный отит проявляется воспалением кожи ушной раковины или наружного слухового прохода. Воспаление среднего уха (средний отит) возникает обычно как осложнение инфекционных болезней (гриппа, кори, ангины и др.); проявления - боль в ухе, понижение слуха. При неблагоприятных условиях средний отит может перейти в хроническую форму. Все это вызывает стойкую тугоухость, которая отрицательно влияет на развитие личности ребенка. Это и составляет одну из проблем современной оториноларингологии.

**Цель исследования**: Анализ структуры отитов по данным ЛОР - отделения ПЦ НЦМ за 2001 год.

**Материалы и методы**. Обследование детей проводилось на базе отоларингологического отделения ПЦ НЦМ. Работа проводилась с историями болезни за 2001 год.

За 2001 год в отделении пролечилось 1250 детей с ЛОР патологией, из них 306 детей с отитами, что составляет 24 % или каждый четвертый ребенок.

Выявлено что к заболеванию отитов более всего подвергнуты дети младшего школьного возраста (7-12лет), что составляет 32,35 % (99 дет.). На втором месте, дети дошкольного возраста (3-7лет) что составило 26,79 % (82 дет.), далее дети старшего школьного возраста (старше 12 лет) 23,85 % (73 дет.). Дошкольный возраст (1-3 года) составляет 10,14 % (31), наименьший процент заболеваемости встречается у детей грудного возраста (0-1 года ) что составляет 6,87 % ( 21.). По выявленным данным к тенденции заболевания больше всего подвергнуты мальчики 57,52 % (176), количество девочек составляет 42,48 % (130).

По течению отиты распределились, острое у 84 % (257) и хроническое – у 16 % (53). Хронического течения отитов у городских детей составляет (25) 11% из 206 пролеченных детей, из улусов составило (28) 31% из 90 поступивших педиатрический центр. Это можно объяснить недостаточной укомплектованностью врачами и оснащенностью медицинской базы что приводит к хронизации процесса.

У 112 детей (36,6%) также были сопутствующие ЛОР заболевания, в том числе аденоиды у 38 детей (12,41%). Отит осложнился тугоухостью у 31 детей, что составило 10% , у 83 детей ( 27%) отит имел 2-х сторонний характер.

Отиты по локализации процесса распределились следующим образом: наружный отит встречался у 72 детей (23,5%) , из них ограниченный отит у 53 детей (17,3%), и диффузный у 19 детей (6,2 %); Диагноз средний отит был поставлен 234 пациентам, что составляет 76,5 % ; гнойный отит зарегистрировали у 41,17 % (126 детей), и экссудативный у 35.31% (108 детей). По соотношению экссудативного среднего отита к средним отитам , составляет более 46 %.

По проанализированным данным наибольший пик заболеваемости отитами зарегистрирован в августе месяце, что составляет 51 ребенок или 17%. Наименьший пик заболеваемости зарегистрирован в декабре, 11 детей или 3,6 %. Таким образом, проанализировав структуру отитов за 1 год можно сделать следующие выводы.

**Выводы**:

1. Количество отитов, 306 детей (24%)

2. Течение отитов, острое 257 детей (84%); Хроническое 53 ребенка (16%).

3. Районный коэффициент, составляет 90 детей (29%).

4. Пик отитов пришелся на Август месяц, 51 ребенок (17%); Наименьший пик

заболеваемости Декабрь , 11 детей (3,6%).

5. Исходы: Тугоухость – 31 детей (10%); Хронизация процесса 53 детей (16%).

**Заключение**:В заключении хотелось бы отметить что заболеваемость детей со средними отитами, остается одним из высоких показателей заболевания ЛОР органов. И в наше время это остается одним из главных проблем современной и точной науки оториноларингологии.

**Рекомендации**: И в конце хотелось бы отметить, лечение как правило, при заболеваниях уха комплексное, и лучше, если оно будет проводиться в условиях стационара, и при появлении первых симптомов заболевания не заниматься самолечением, а обратиться к специалисту, ведь своевременная диагностика и лечение помогут избежать осложнений.

Использованная литература:

1. Пальчун В.Т., Преображенский Н.А. Болезни уха, горла, носа.- М.: Медицина 1980, 293-316 с.
2. Кмита С. Отоларингология детского возраста.- Варшава, 1971.
3. Солдатов И.Б. Оториноларингология.- М.: Медицина ,1994 . 92-185 с.
4. Благовещенская Н.С., Оториноларингологические симптомы и синдромы.- М.: Медицина , 1989-337 с.