

## Применение ушных капель "ЦИПРОМЕД" в лечении средних отитов\*

Е.В. Романова, Ф.В. Семёнов

Кафедра оториноларингологии Кубанской государственной медицинской академии, г. Краснодар.

Лечение острых воспалительных заболеваний наружного и среднего уха до сих пор остаётся одной из актуальных проблем отоларингологии. Это объясняется несколькими причинами: большой распространённостью (острый средний отит составляет 25 - 30% от всех ушных заболеваний, а у детей их количество приближается к 65-70 %); часто неудовлетворительными результатами лечения и переходом острого среднего отита в хронические формы, а также риском развития тугоухости.

Нами проведено лечение 65 больных с острым средним гнойным перфоративным отитом с использованием ушных капель Ципромед. Контрольная группа состояла из 40 пациентов, которым местно применялся 1% раствор диоксида. Критерием включения в исследование являлась также возможность лечения в амбулаторных условиях.

В связи с тем, что острый средний отит характеризуется бурным развитием, выраженной общей реакцией организма (повышение температуры тела, головная боль) и образованием экссудата в среднем ухе всем пациентам назначалась системная антибактериальная терапия бета-лактамами антибиотиками, проводилось ежедневное промывание слухового прохода тёплым 0,9 % физиологическим раствором, с последующим "сухим" туалетом слухового прохода. Ципромед вводился в слуховой проход по 5 капель 3 раза в день путём эндоназального нагнетания с целью максимального проникновения раствора через перфоративное отверстие в очаг воспаления - барабанную полость. Пациентам контрольной груп-

пы аналогичным образом вводился раствор диоксида.

Эффективность лечения оценивали на основании следующих симптомов: боль в ухе, гноетечение из уха, повышение температуры тела, снижение слуха, шум в ухе и отоскопическая картина.

Все больные, получившие Ципромед, отметили быструю положительную динамику. Со 2 - 3 дня от начала лечения имело место уменьшение заложенности уха, гноетечения и шума в ухе, прекращение болей, улучшение слуха. В контрольной группе аналогичные изменения отмечались на 1-2 дня позже. Полная нормализация слуха и отоскопической картины в основной группе наступала к 7-8-му, а в контрольной - к 8-10 дню от начала лечения.

При контрольном осмотре через 2 дня после прекращения терапии пациенты основной группы жалоб практически не предъявляли, объективно констатировано выздоровление с восстановлением функции уха. Осложнений и побочных эффектов от применения препарата нами не отмечено. В контрольной группе 24 пациента из 40 отмечали незначительное снижение слуха.

Таким образом, местное применение Ципрофлоксацина в виде ушных капель является эффективным в комплексном лечении больных острым гнойным средним отитом с перфорацией барабанной перепонки. Отмечена тенденция к более быстрому излечению пациентов при терапии ушными каплями Ципромед в сравнении с традиционным лечением 1% раствором Диоксида.

*Примечания. Российская оториноларингология №3 (10) 2004, стр.143-144.*

*\* Статья дана с сокращениями (прил. ред.)*