

Опыт применения гомеопатических препаратов в лечении синусита и экссудативного отита у ребенка. Клинический случай.

Natalia Meshcheriakova

Автор, ответственный за корреспонденцию: Natalia Meshcheriakova, natalimescherjakova@rambler.ru

Аннотация

В данном клиническом случае описан наш опыт применения комплексных гомеопатических препаратов Траумель и Эуфорбиум-Композитум Назентропфен С в лечении острого риносинусита и острого экссудативного отита у ребенка 10 лет.

Ключевые слова: острый ринит, риносинусит, экссудативный отит, барабанная перепонка, дети

Введение

Острый ринит у детей часто протекает в сопровождении воспалительных явлений в верхнечелюстных пазухах. Формируется отек слизистой оболочки носа и гайморовых пазух, появляется обильное слизистое отделяемое из-за нарушения мукоцилиарного клиренса. В дальнейшем это может приводить к нарушению функции слуховых труб, что заканчивается формированием острого экссудативного отита. В полостях среднего уха скапливается экссудат, который нарушает подвижность цепи слуховых костей и ухудшает проводимость звуков. Наиболее часто эта проблема возникает в детском возрасте из-за анатомических особенностей строения слуховых труб. Экссудативные отиты достаточно часто рецидивируют, что мы наблюдали в данном случае.

«Этот отчет о случае следует рекомендациям CARE»

Хронологическая таблица

2025-02-06	Жалобы на заложенность носа, слизистые выделения из носа, заложенность левого уха. При осмотре слизистая носа отечна, гиперемирована. При отоскопии левая барабанная перепонка гиперемирована, визуализируются пузырьки воздуха и жидкость за барабанной перепонкой. Импедансометрия: тип В слева, суховые трубы непроходимы, акустические рефлексы снижены.
2025-02-09	Жалобы девочки на заложенность носа и левого уха уменьшились. На повторном осмотре отек слизистой носа, гиперемия и количество слизи в носу уменьшились. При осмотре барабанной перепонки пузыри воздуха за перепонкой не визуализируются, уменьшилось количество выпота и появился световой конус
2025-02-13	Жалоб нет. Носовое дыхание восстановилось. При осмотре слизистая носа

розовая, носовые раковины не увеличены, отделяемого нет. При отоскопии барабанная перепонка не изменена, жидкости нет, световой конус визуализируется. Импедансометрия: тимпанограмма тип А справа, тип Ас слева, слуховые трубы проходимы, акустические рефлексy в норме..

Описание

У девочки 10 лет возникла заложенность носа, слизистые выделения из носа, заложенность левого уха. Жалобы появились 5 дней назад. Подъема температуры мама не отмечала. Ребенок не лечился.

В январе 2023 г. у ребенка был эпизод острого двустороннего экссудативного отита, при котором возникла необходимость госпитализации и был произведен парацентез обеих барабанных перепонок. На тот период в течении 8 дней девочка находилась на стационарном лечении, была выписана с выздоровлением.

При амбулаторном обращении 06.02.2025 при осмотре ЛОР-органов был выявлен выраженный отек слизистой оболочки носа, гиперемия, отек нижних носовых раковин, обильное слизистое отделяемое в нижних носовых ходах. При отоскопии левая барабанная перепонка была серая, мутная, визуализировались пузыри воздуха и жидкость за барабанной перепонкой, световой конус был укорочен. Правая барабанная перепонка была не изменена. Мною была назначена рентгенография придаточных пазух носа, в заключении отмечены рентгенологические признаки двустороннего катарального верхнечелюстного синусита, признаки ринита. При проведении импедансометрии левого уха получена тимпанограмма тип В слева и отсутствие акустических рефлексов. В результате проведенного исследования был выставлен диагноз: острый катаральный риносинусит, острый экссудативный средний отит слева. Назначена комбинированная аллопатическая и гомеопатическая терапия.

Обсуждение

В терапии были назначены препараты классической фармакотерапии: элиминационной терапии- Аква-Марис в нос по 1 впр.- 3 раза в нос, виброцил по 1 впр.- 3 раза в нос - деконгестант, антигистаминный., ингаляции с флуимуцилом ИТ.2 мл+ 2 мл физиологического раствора на 5 дней, анауран по 2 капли - 3 раза в левое ухо 7 дней. Препараты гомеопатической терапии: в виде аппликаций на кожу в области проекции гайморовых пазух и левого сосцевидного отростка назначена мазь Траумель - 2 раза в день по 1 мл в течении 10 дней. Спрей Эуфорбиум- композитум Назентропфен С в нос по 1 впр.- 3 раза 7 дней.

Позиция пациента

Применение гомеопатических препаратов позволило быстрее получить результат выздоровления, не возникло необходимости в применении хирургических методов лечения как при предыдущем эпизоде отита в 2023 году. Не испытывали проблем во время применения препаратов. Схема применения не доставляла неудобства и дискомфорта ребенку.

Выводы

В результате проведенной комплексной терапии гомеопатические препараты Траумель и Эуфорбиум-комполитум Назентропфен С показали свою эффективность при местном применении у ребенка. В результате чего купировались все симптомы воспаления в носу и в среднем ухе. Не отмечалось побочных эффектов при местном лечении. Простота и удобство нанесения на кожу и на слизистые оболочки носа не доставляло ребенку дискомфорта.

Не возникло необходимости в проведении антибактериальной терапии и применении нестероидных противовоспалительных препаратов. Также не применялись хирургические методы лечения, не было необходимости в госпитализации ребенка в стационар. Что несомненно имеет экономическую целесообразность.

Благодарности

Моим родителям и учителям благодарность за возможность понимать и оценивать. Главному врачу Краевой детской клинической больницы г.Ставрополя Пучкову Андрею Анатольевичу за возможность провести данное клиническое наблюдение на базе оториноларингологического отделения.

Моим друзьям и коллегам за помощь.

Ссылки на литературу

1. Карпищенко С.А., Колесникова О.М. Плюсы и минусы назальных деконгестантов // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2016. №3. С.31–33 [Karpishhenko S.A., Kolesnikova O.M. Pljusy i minusy nazal'nyh dekonjestantov // Pediatrija. Prilozhenie k zhurnalu Consilium Medicum. 2016. №3. S.31–33 (in Russian)].
2. Тарасова Г.Д., Лавренова Г.В., Куликова О.А. и др. Вирусные заболевания ЛОР-органов // Folia Otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae. 2017. Т. 23. №1. С.25–33 [Tarasova G.D., Lavrenova G.V., Kulikova O.A. i dr. Virusnye zabolevaniya LOR-organov // Folia Otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae. 2017. Т. 23. №1. S.25–33 (in Russian)].
3. Заводнова, О. С. Повышение эффективности терапии острых средних отитов у детей до 7 лет в условиях стационара / О. С. Заводнова, Н. В. Мещерякова // Детское здравоохранение: современность, инновации и перспективы, Ставрополь, 02–03 декабря

2021 года. – Ставрополь: Ставропольский государственный медицинский университет, 2021. – С. 50-54. – EDN UQTZNS.

4.К вопросу о лечении экссудативного среднего отита в детском возрасте / А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, А. Ю. Ивойлов [и др.] // Вестник оториноларингологии. – 2020. – Т. 85, № 1. – С. 14-21. – DOI 10.17116/otorino20208501114. – EDN FWJHEE.

5.Новый подход к лечению острого ринита у детей с тубарной дисфункцией / Е. П. Карпова, Д. А. Тулупов, М. П. Божатова, И. Е. Карпычева // Эффективная фармакотерапия. – 2011. – № 33. – С. 74-79. – EDN SGIBTR.

6. Glatthaar-Saalmüller B., Fallier-Becker P. Antiviral action of Euphorbium compositum and its components // Forsch. Komplementärmed Klass Naturheilkd. 2002. Vol. 8. P.207–212.

7. Ammerschläger H., Kleinb P., Weiser M. et al. Behandlung von Entzündungen im Bereich der oberen Atemwege – Vergleich eines homöopathischen Komplexpräparates mit Xylometazolin // Forsch. Komplementärmed Klass Naturheilkd 2005. Vol. 12. P.24–31.

Организации, в которых работает автор

1. Natalia Meshcheriakova, natalimescherjakova@rambler.ru
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края " Краевая детская клиническая больница" г.Ставрополь ул.Семашко.3, оториноларингологическое отделение, врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук, профессор Российской Академии Естествознания

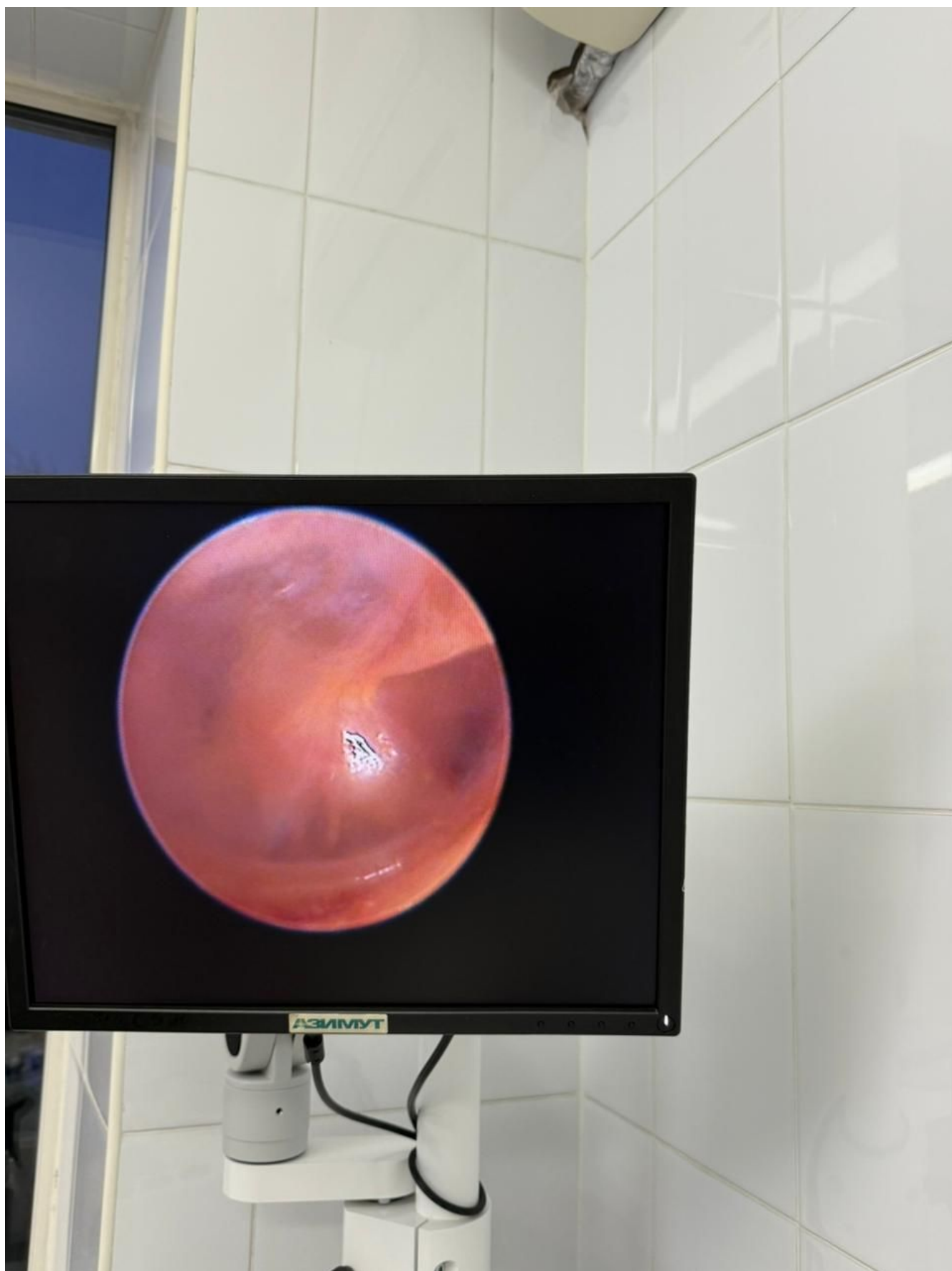
Приложения



06.02.2025 признаки острого воспаления: гиперемия, инъекция сосудов. пузырьки воздуха, экссудат за барабанной перепонкой



09.02.2025 уменьшение гиперемии, отсутствие пузырьков воздуха и экссудата за барабанной перепонкой



13.02.2025 серая барабанная перепонка, отсутствие пузырьков воздуха и экссудата за ней