



НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕКРЕТОРНЫМ, ФИБРОЗИРУЮЩИМ И АТЕЛЕКТАТИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Бурмистрова Т. В., Дайхес Н. А., Карнеева О. В., Корвяков В. С., Диаб Х. М., Варосян Е. Г., Михалевич А. Е.

ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии»
Федерального медико-биологического агентства, 123182, Москва, Россия
(Директор – проф. Н. А. Дайхес)

OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH SECRETORY, FIBROUS AND ATELECTATIC OTITIS MEDIA

Burmistrova T. V., Daikhes N. A., Karneeva O. V., Korvyakov V. S., Diab Kh. M., Varosyan E. G., Mikhalevich A. E.

Federal Research Clinical Center of Otorhinolaryngology of Federal Medical Biological Agency of Russia, Moscow, Russia

В статье отражен опыт обследования и лечения 146 пациентов с секреторным, 52 – с фиброзирующим, 80 – с ателектатическим средним отитом и 22 пациентов со средним отитом с эпидермизацией барабанной полости. Установлено, что основным звеном в патогенезе фиброзирующего и ателектатического среднего отита является рубцовый «блок» естественных соустьев тимпанальной диафрагмы. Основной причиной мезотимпанальной ретракции барабанной перепонки и эпидермизации барабанной полости является некомпенсированное выраженное нарушение вентиляционной функции слуховой трубы. Предложены принципы и способы хирургического лечения пациентов с данной патологией.

Ключевые слова: секреторный средний отит, фиброзирующий средний отит, ателектатический средний отит, эпидермизация барабанной полости.

Библиография: 17 источников.

The article reflects the experience of examination and treatment of 146 patients with secretory otitis media, 52 patients with fibrous otitis media, 80 patients – with atelectatic otitis media and 22 patients with otitis media with tympanic cavity epidermisation. It has been established, that the main link in the pathogenesis of chronic otitis media with fibrosis and atelectasis of tympanic cavity is the scar “block” of the natural tympanic diaphragm fistules. The main reason of tympanic membrane mezosympanic retraction and tympanic cavity epidermization is the noncompensated expressed eustachian tube ventalatory dysfunction. The authors suggested the principles and methods of surgical treatment of patients with this pathology.

Key words: secretory otitis media, fibrous otitis media, atelectatic otitis media, epidermisation of tympanic cavity.

Bibliography: 17 sources.

В структуре причин тугоухости адгезивный средний отит занимает одно из ведущих мест [1]. Основными его составляющими являются фиброзирующий и ателектатический процесс в среднем ухе [2]. Лечение пациентов с данной патологией считается одним из самых трудоемких, а положительный результат его достигается только в 30–50% случаев [3]. Следует заметить то, что немаловажную роль в развитии как фиброзирующего, так и ателектатического среднего отита играет предшествующий им секреторный средний отит [2, 4]. В течение этого заболевания формируются основные причины развивающегося впоследствии адгезивного среднего отита. Прежде всего, речь идет о рубцовом блоке естественных соустьев тимпанальной диафрагмы и адитуса, являющегося ключевым звеном в патогенезе заболевания [5]. Поэтому своевременное и адекватное лечение

секреторного среднего отита позволяет снизить риск развития адгезивного процесса в среднем ухе. В работе отражены разработанные тактика и основные методики лечения экссудативного, фиброзирующего и ателектатического среднего отита.

Цель исследования. Определить оптимальные сроки и объем хирургического лечения пациентов с секреторным, фиброзирующим и ателектатическим средним отитом.

Пациенты и методы исследования. В отделе Заболеваний уха» ФГБУ НКЦ оториноларингологии в 2006–2015 гг. были обследованы и пролечены 146 пациентов с секреторным, 52 – с фиброзирующим и 80 – с ателектатическим средним отитом. Помимо этого, в течение последних 2 лет под нашим наблюдением находились 22 пациента с хроническим средним отитом с эпидермизацией барабанной полости.