



## РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ С ЭПИДЕРМИЗАЦИЕЙ/АТЕЛЕКТАЗОМ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ

Михалевич А. Е., Корвяков В. С., Диаб Х. М., Пашчинина О. А., Кондратчиков Д. С., Умаров П. У., Сулейманов Ю. Б., Бурмистрова Т. В.

ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии» ФМБА России, 123182, Москва, Россия  
(Директор – проф. Н. А. Дайхес)

## THE RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC OTITIS MEDIA WITH EPIDERMISATION / ATELECTASIS OF THE TYMPANIC CAVITY

Mikhalevich A. E., Korvyakov V. S., Diab Kh. M., Pashchinina O. A., Kondratchikov D. S., Umarov P. U., Suleimanov Yu. B., Burmistrova T. V.

Federal State Budgetary Institution “Clinical Research Centre for Otorhinolaryngology” to the Federal Medical-Biological Agency of the Russian Federation, Moscow, Russia

Цель работы – повышение эффективности лечения пациентов с хроническим средним отитом с эпидермизацией барабанной полости. Авторами предложены новые методы хирургического лечения данной категории больных, касающиеся разработанного клапанного механизма вентиляции барабанной полости и формирования надежной неотимпанальной мембраны, оказывающей противодействие втяжению и повторному заращению вновь созданной воздушной полости. В статье проведен подробный анализ полученных результатов хирургического лечения данной категории пациентов в основной (лечение по вновь разработанным методикам) и контрольной (лечение по разработанным ранее, общепринятым методикам) группах. Разработан и представлен алгоритм медицинской реабилитации пациентов с хроническим средним отитом с эпидермизацией барабанной полости.

**Ключевые слова:** хронический средний отит, дисфункция слуховой трубы, эпидермизация барабанной полости, ателектаз барабанной полости.

**Библиография:** 15 источников.

The objective of the work is to improve the efficacy of the treatment of patients with chronic otitis media with the tympanic cavity epidermization. The authors suggested the new methods of surgical treatment of these patients based on the developed valve mechanism of the tympanic cavity ventilation and formation of reliable new membrane tympanum resisting retraction and re-atresia of the newly created air cavity. The article provides a detailed analysis of the results of surgical treatment of these patients in the primary (treatment according to the newly developed techniques) and control (treatment according to the previously developed, conventional techniques) groups. The authors designed and presented an algorithm of medical rehabilitation of patients with chronic otitis media with tympanic cavity epidermisation.

**Key words:** chronic otitis media, Eustachian tube dysfunction, tympanic cavity epidermisation, tympanic cavity atelectasis.

**Bibliography:** 15 sources.

Эпидермизация барабанной полости – это конечная, но далеко не завершенная стадия течения хронического гнойного среднего отита, характеризующаяся отсутствием визуально различимой воздушной полости среднего уха и замещением слизистой оболочки барабанной полости эпидермисом. В клинической практике эпидермизацию барабанной полости принято разделять на частичную и полную. В первом случае эпидермис врастает либо с остатков барабанной перепонки по рукоятке молоточка вследствие ее медиализации и контакта с мысом, либо с кожи наружного слухового прохода при полном или частичном отсутствии (невывраженности) фиброзного кольца при длительном вялотекущем мезотимпаните с мукозитом. Во втором случае – слизистая оболочка замещается эпидермальным слоем атро-

фичной барабанной перепонки вследствие ее втяжения и контакта сначала с наковальной и со стременем, а затем и с мысом, с постепенным разрушением среднего коллагенового слоя, придающего ей упругость [1–7]. При этом развивается ателектаз барабанной полости (IV и V стадий по классификации J. Sade). Ведущая роль в развитии вышеуказанных патологических изменений отведена стойким нарушениям функций слуховой трубы [8–10].

По МКБ-10 данную нозологическую форму российские и зарубежные отоларингологи относят к адгезивному среднему отиту, что, по нашему мнению, лишь поверхностно отражает процессы, протекающие в барабанной полости, и включает сюда многие другие формы ХГСО, сопровождающиеся тугоухостью.