В ходе проведенного научного исследования у пациентов ХГСО с эпидермизацией барабанной полости были разработаны новые способы хирургического лечения: создание клапанного механизма аэрации барабанной полости в целях порционного поступления воздуха в нее; формирование надежной хондроперихондральной неотимпанальной мембраны, противостоящей втяжению.

Показаниями к проведению хирургического лечения пациентов ХГСО с эпидермизацией барабанной полости являются: собственно наличие эпидермизации полной или частичной; данные ТПА, в зависимости от показателей которой выбирают тот или иной вариант операции.

При кондуктивной или смешанной тугоухости с КВИ более 15 дБ планируется реконструктивная операция по разработанной нами схеме. При выраженном сенсоневральном компоненте и КВИ менее 15 дБ планируется санация или ревизия барабанной полости в целях либо собственно санации, либо профилактики врастания эпидермиса в ретротимпанум.

1. Кроме общих, противопоказаниями к проведению операции являются: обострение воспалительного процесса в ухе, требующее проведения подготовительного этапа консервативной терапии; наличие «сухого» уха, сопровождающегося сенсоневральной тугоухостью и полной эпидермизацией барабанной полости в виде воронкообразного втяжения.

2. Показаниями к слухопротезированию в «чистом» виде, т. е. без оперативного лечения, являются пациенты с полной эпидермизацией барабанной полости в виде воронкообразного втяжения (исход тимпанофиброза), с «сухим» ухом и сенсоневральной тугоухостью; слухопротезирование после хирургического лечения больных ХГСО с эпидермизацией барабанной полости проводится при наличии «сухого» уха, недостаточном функциональном эффекте от проведенной операции вследствие выраженного сенсоневрального компонента тугоухости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Михалевич А. Е., Ахмедов Ш. М., Корвяков В. С. Современное состояние проблемы лечения пациентов хроническим средним отитом с эпидермизацией (ателектазом) барабанной полости // Рос. оториноларингология. 2014. 70. № 3. P. 123–129.
2. Sadé J., Berco E. Atelectasis and secretory otitis media // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1976. Vol. 85, N 2. P. 66–72.
3. Sadé J. Atelectatic tympanic membrane: histologic study // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1993. Vol. 102, N 9. P. 712–716.
4. Sadé J., Fuchs C. The role of mastoid pneumatization as a prognostic factor // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1997. Vol. 106, N 1. P. 37–40.
5. Олимов А. А. О хирургическом лечении пациентов с адгезивным отитом, сопровождающимся пролапсом натянутой части барабанной перепонки // Рос. оториноларингология. 2014. № 1. P. 165–168.
6. Олимов А. А., Аникин И. А. Хирургическое лечение пациентов с ретракционными карманами ненатянутой части барабанной перепонки // Российская оториноларингология. 2014. № 5. P. 41–46.
7. Tang I., Prepageran N., Raman R., Sharizhal T. Epithelial migration in the atelectatic tympanic membrane // Jurn. Laryngol. Otol. 2009. Vol. 123, N 12. P. 1321–1324.
8. Бокучава Т.А., Аникин И.А. Показания для длительной вентиляции барабаной полости у пациентов с хроническим гнойным средним отитом, ранее перенесших радикальную операцию // Рос. оториноларингология. 2011. N 2. P. 46–54.
9. Sedlmaier B., Pomorzev A., Haisch A., Halleck P., Scherer H., Göktas O. The improvement of middle ear ventilation by laser ablation of the epipharyngeal eustachian tube: a prospective study // Lasers Med. Sci. 2009. Vol. 24, N 5. P. 793–800.
10. Leong A., Bowdler D. A simple method to prevent the obstruction of post-tympanoplasty ventilation tubes // Jurn. Laryngol. Otol. 2013. Vol. 127, N 9. P. 922–923.
11. Bogris K., Sylligardakis N., Stavropoulos N., Condilis N., Kalogridaki I. The treatment of the ears with advanced pathology using a composite graft of perichondrium and cartilage // Ann. Ital. Chir. 2009. Vol. 80, N 4. P. 281–285.
12. Dornhoffer J. Cartilage tympanoplasty: indications, techniques, and outcomes in a 1,000-patient series // Laryngoscope. 2003. Vol. 113, N 11. P. 1844–1856.
13. Yetiser S., Hidir Y. Temporalis fascia and cartilage-perichondrium composite shield grafts for reconstruction of the tympanic membrane // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 2009. Vol. 118, N 8. P. 570–574.
14. Бокучава Т. А., Аникин И. А. Роль гипотимпанума в формировании рекуррентной патологии после санирующих вмешательств на среднем ухе // Рос. оториноларингология. 2015. Vol. 76, N 3. P. 17–22.
15. Корвяков В. С., Диаб Х. М., Дайхес Н. А. Михалевич А. Е., Пащинина О. А., Кондратчиков Д. С., Умаров П. У., Сулейманов Ю. Б. Клапанный механизм аэрации барабанной полости // Материалы XIX съезда оториноларингологов России. Казань, 12–15 апр. 2016 г. С. 252–254.

Михалевич Антон Евгеньевич – мл. н. с. научно-клинического отдела заболеваний уха ФГБУ «НКЦ оториноларингологии» ФМБА России. Россия, 123182, Москва, Волоколамское шоссе, д. 30, стр. 2; тел.: 8-926-104-90-45, e-mail: MikhalevichAE@mail.ru