



## ФЕНОМЕН КОСТНЫХ СЕКВЕСТРОВ ПРИ ТИМПАНОСКЛЕРОЗЕ

Чернушевич И. И., Аникин И. А., Агазарян А. Г., Шустова Т. И.

ФГБУ «Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи» Минздрава России,  
190013, Санкт-Петербург, Россия  
(Директор – засл. врач РФ, академ. РАН, проф. Ю. К. Янов)

## THE PHENOMENON OF BONE SEQUESTRA IN TYMPANOSCLEROSIS

Chernushevich I. I., Anikin I. A., Agazaryan A. G., Shustova T. I.

Federal State Budgetary Institution “Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech”,  
Ministry of Health of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia

В статье представлены результаты гистологического исследования фрагментов патологической ткани костной плотности, полученных в ходе операций при удалении типичных массивных очагов тимпаносклероза в области медиальной стенки барабанной полости. Полученные данные опровергают гипотезу о неоостеогенезе в очагах тимпаносклероза и подтверждают предположение о том, что тимпаносклероз – медленно прогрессирующее дистрофическое заболевание, сопровождающееся асептическим некрозом костной ткани. Авторы делают заключение о том, что оссифицированные тимпаносклеротические очаги являются фрагментами некротизированной кости, т. е. костными секвестрами.

**Ключевые слова:** тимпаносклероз, костный секвестр, неоостеогенез.

**Библиография:** 15 источников.

The article presents the results of histological examination of fragments of pathological tissue fragments of bone density, obtained during the operations of removing the typical massive foci of tympanosclerosis in the area of the medial wall of the tympanic cavity. The obtained data disprove the hypothesis of neoosteogenesis in tympanosclerosis foci and confirm the assumption that tympanosclerosis is a slowly progressing dystrophic disease accompanied by aseptic necrosis of the bone tissue. The authors conclude that the ossified tympanosclerotic foci are the fragments of necrotized bone, i. e. bone sequestra.

**Key words:** tympanosclerosis, bone sequester, neo-osteogenesis.

**Bibliography:** 15 sources.

Тимпаносклероз – хроническое негнойное заболевание, которое характеризуется поражением слизистой оболочки среднего уха с последующим ее гиалинозом и обызвествлением, что приводит к поражению звукопроводящего аппарата среднего уха и тугоухости [1–4].

В качестве основного этиологического фактора в развитии тимпаносклероза рассматривают воспаление, а основным механизмом формирования характерных тимпаносклеротических очаговых изменений – так называемых тимпаносклеротических «бляшек» – считают эктопическую кальцификацию [5–7].

При тимпаносклерозе в соединительно-тканых структурах среднего уха проявляются признаки гиалиновой дистрофии: ткань становится бледной, плотной и расслаивающейся. Гиалиновые массы подвергаются дистрофическому обызвествлению за счет выпадения солей кальция с формированием хрящеподобной и костеподобной ткани. Это дает основание расценивать тимпаносклероз как неспецифический дегенеративно-дистрофический процесс, который, по

мнению многих авторов, может иметь место при любом хроническом воспалении. В исследуемых образцах операционного материала от больных тимпаносклерозом гистологически не выявляют ни воспалительного вала, ни рубцовой капсулы. В то же время в слизистой оболочке отмечаются признаки хронического вялотекущего воспаления с преобладанием склеротических изменений, что свидетельствует о давности процесса [5, 6, 8, 9].

Большая часть авторов относят тимпаносклероз к завершенным формам фиброзирующих средних отитов, описывая его как заключительную стадию катарального воспаления слизистой оболочки барабанной полости. В то же время результаты некоторых последних исследований свидетельствуют о незавершенности продуктивной фазы воспалительного процесса, доказательством чего являются уровни цитокинов и гистологические особенности операционного материала [5, 8, 10].

Одним из малоизученных аспектов морфологии тимпаносклероза остается так называемая ос-