

УДК 616.28-008.14-06-089.819.843-089.5-031.84  
<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2024-2-18-24>

## Роль предоперационной подготовки к кохлеарной имплантации у пациентов с тяжелой сопутствующей патологией

Х. М. А. Диаб<sup>1,2</sup>, Н. А. Дайхес<sup>1,2</sup>, А. М. Араби<sup>1</sup>, О. А. Пашчина<sup>1</sup>, Д. С. Кондратчиков<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии  
 Федерального медико-биологического агентства, Москва, 123182, Россия

<sup>2</sup> Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова,  
 Москва, 117197, Россия

Представлен собственный опыт ведения пациентов с выраженным нарушением слуха и тяжелой соматической сопутствующей патологией на всех этапах проведения кохлеарной имплантации (КИ) под местной анестезией. Пациенты и методы. На базе ФГБУ НМИЦО ФМБА России выполнена КИ под местной анестезией 25 больным с сенсоневральной тугоухостью IV степени или глухотой с сопутствующей соматической патологией, 17 мужчинам (68%) и 8 женщинам (32%). Средний возраст — 53,2±2,6 года. КИ выполнялась под местной анестезией 2%-ным раствором лидокаина с применением 1 мг адреналина к 20 мл 2% лидокаина. Операцию проводили классическим методом под контролем операционного микроскопа OMPI Sensera S8 Karl Zeiss. Результаты. Перед операцией все больные в беседе были ознакомлены с каждым этапом операции и с наглядными таблицами для контакта между врачом и пациентом во время операции для мониторинга его субъективных ощущений. Во время операции отмечены хорошая переносимость анестезии и небольшое количество осложнений. Никто из пациентов не проявлял чувства тревоги, беспокойства и страха в процессе операции. После операции проводили анкетирование пациентов для выявления ранних послеоперационных симптомов. Болевые ощущения в области раны легкой и умеренной степени выраженности, в основном в 1-е сутки после операции, испытывали все пациенты, системное головокружение — 7 больных (28%), гематома вокруг импланта отмечена у 2 больных (8%). Симптомы купировались стандартной терапией к 3-м суткам после операции. Ухудшения общего состояния, связанного с сопутствующей патологией, не было отмечено ни у одного из пациентов. Заключение. Соблюдение алгоритма ведения пациента на всех этапах КИ под местной анестезией с качественной психологической их подготовкой обеспечивает хорошую переносимость операции, психологический комфорт пациента во время операции и небольшое количество осложнений как во время, так и после операции.

**Ключевые слова:** кохлеарная имплантация, местная анестезия, предоперационная подготовка, коморбидность.

**Для цитирования:** Диаб Х. М. А., Дайхес Н. А., Араби А. М., Пашчина О. А., Кондратчиков Д. С. Роль предоперационной подготовки к кохлеарной имплантации у пациентов с тяжелой сопутствующей патологией. *Российская оториноларингология*. 2024;23(2):18–24. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2024-2-18-24>

## Role of preparation for cochlear implantation in patients with severe concomitant pathology

Kh. M. A. Diab<sup>1,2</sup>, N. A. Daikhes<sup>1,2</sup>, A. M. Arabi<sup>1</sup>, O. A. Pashchinina<sup>1</sup>, D. S. Kondratchikov<sup>1</sup>

<sup>1</sup> National Medical Research Center for Otorhinology,  
 Federal Medico-Biological Agency of Russia, Moscow, 123182, Russian Federation

<sup>2</sup> Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, 117197, Russian Federation

The own experience of managing patients with severe hearing loss and severe somatic concomitant pathology at all stages of cochlear implantation (CI) under local anesthesia is presented. Patients and methods. On the basis of the Center for Otorhinology, CI was performed under local anesthesia in 25 patients with sensorineural hearing loss grade IV or deafness with concomitant somatic pathology, 25 patients consisted of 17 men (68%) and 8 women (32%). The average age was 53.2±2.6 years. CI was performed under local anesthesia with 2% lidocaine solution using 1 mg adrenaline for 20 mL 2% lidocaine. The operation was performed using

© Х. М. А. Диаб, Н. А. Дайхес, А. М. Араби, О. А. Пашчина,  
 Д. С. Кондратчиков, 2024