

УДК: 616.284-002.2-089.844

ОТДАЛЕННЫЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕ ТИМПАНОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Мухитдинов Улугбек Башруллаевич

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

СУРУНКАЛИ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТЛИ БЕМОРЛАРДА ТИМПАНОПЛАСТИКА ЖАРРОХЛИГИНИНГ ҚОНИҚАРСИЗ НАТИЖАЛАРИ

Мухитдинов Улугбек Башруллаевич

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

LONG-TERM UNSATISFACTORY RESULTS AFTER TYMPANOPLASTY IN PATIENTS WITH CHRONIC PURULENT OTITIS MEDIA

Mukhitdinov Ulugbek Bashrullaevich

Tashkent Pediatric medical institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: ulugbek30@mail.ru

Резюме. Мазкур мақолада 10 ёшдан 50 ёшгача бўлган 204 нафар сурункали йирингли ўрта отит билан касалланган беморларни тимпаноластика жаррохлигидан сўнг 2 йил давомида олиб борилган кузатуви берилган. Текиширув натижасида 2 йил давомида қониқарсиз натижалар жаррохликнинг I ойидан кейин кузатила бошланди. 25 (10,2%) беморларда операциядан кейин реперфорация кузатилди. Беморлар учта гуруҳга бўлинди ва уларга уч хил: қалинлиги, эластиклиги ва таранглигига қараб аутотрансплантат танланди. I гуруҳда анатомик яхши натижа 94,2% ва аудиологик яхши натижа 89,6% беморларда, II гуруҳда 91,0%, 82,0% ва III гуруҳда 85,1%, 71,6% кузатилди. Текиширув натижалари шуни кўрсатдики, доимий яхши натижани олиши учун кўпгина факторлар: бемор ёши, ногора пардадаги перфорациянинг катталиги, эшитув найининг ўтказувчанлиги, ногора бўшлиги шиллиқ қавагининг ҳолати, касалликни охирига қайталанишидан кейин ўтган вақт, микрооперациянинг услуби, жаррохнинг малакаси ва жаррохликдан кейинги бемор парваришига жуда боғлиқ ҳисобланади.

Калим сўзлар: Сурункали йирингли ўрта отит, тимпаноластика, реперфорация.

Abstract. This article describes observation of 204 patients with chronic otitis media aged 10 to 50 after tympanoplasty for 10 years. As a result of observation, unsatisfactory outcomes were revealed within 2 years after the operation. Postoperative reperforation was observed in 25 (10,2%) patients. The patients were divided into three groups and three types of autotransplantate were chosen, depending on their thickness, elasticity and tension. In group I, the anatomical positive outcome was 94,2% and the audiologic positive outcome was 89,6%, in group II these outcomes were 91,0%, 82,0%, and group III, they were 85,1%, 71,6%. The results of observation showed that many factors are taken into account in order to obtain a permanent positive outcome: patient age, perforation size in the drum, auditory tube conductance, condition mucous membrane of the drum cavity, the time elapsed since the last recurrence, microsurgery technique, surgical skills, and postoperative patient care.

Key words: chronic otitis media, mympanoplasty, reperforation.

Актуальность. Хронический гнойный средний отит (ХГСО) по-прежнему остается распространенным заболеванием и встречается в среднем у 1,5-5% населения, а также является одной из главных причин снижения слуха у лиц трудоспособного возраста, которая занимает одно из ведущих мест среди причин, вызывающих тугоухость у детей [3, 5, 7].

Проблема восстановления слуха у детей имеет большое социальное значение, поскольку слуховая дисфункция в раннем детском возрасте приводит к задержке формирования речи и психоэмоционального развития [4, 6]. Хирургическая реабилитация слуха не только в детском возрасте, но и у взрослых, чаще всего проводится при ХГСО и стойких перфорациях [3, 5]. С развитием медицинской технологии и практического навыка хирурга, количество неудовлетворительных ре-

зультатов после слухоулучшающих операции постепенно уменьшается. Данные отдаленных результатов показывают еще недостаточную эффективность тимпаноластики у некоторого числа больных, особенно при обширных деструктивных процессах, требующих сложных реставрационных вмешательств [7].

За последние десятилетия были достигнуты значительные успехи в хирургическом лечении больных ХГСО, однако, несмотря на это, процент реопераций на ухе остается достаточно высоким и составляет, по данным разных авторов, от 15% до 60% от всех оперативных вмешательств в отоларингологии. По данным зарубежных авторов, эффективность тимпаноластики составляет 67-98%, отечественных - 43-98% [1, 2].

Оценка результатов тимпаноластики имеет важное значение не только в конкретных случаях,

срок прошедшего с момента последнего рецидива основного заболевания, его грамотного лечения, выбранного метода микрооперации, опыта хирурга и послеоперационного амбулаторного ухода, а так же немаловажную роль в послеоперационный период профилактические мероприятия по борьбе с рецидивами острых заболеваний околоносовых пазух носа и верхних дыхательных путей

Резюмируя данное наблюдение из 246 операции, неудовлетворительные результаты выявлены всего у 25 (10,2%) пациентов. В I группе из 87 оперированных больных выявлено у 5 (5,7%)[^], из них у 4 (4,6%)[^], слух оставался на уровне дооперационного периода. Во II группе (78) у 8 (10,2%)[#], из них у 7 (8,9%) слух оставался на дооперационном уровне, в связи с окостенением слуховых косточек и развитием спаечных процессов в барабанной полости с отслойкой аутоотрансплантата. В III группе (81) у 12 (14,8%), из них у 5 (6,2%) улучшить слуховую функцию не удалось. Всем пациентам с реперфорацией проведена реоперация. У больных с неудовлетворительными результатами средний порог воздушной проводимости в зоне речевых частот (500-4000 Гц) было в среднем 47,6±10,3 дБ, костной – 11,8±6,4 дБ, а уровень костно-воздушного разрыва составил 35,8±9,7 дБ.

Таким образом, изучая результаты исследований можно сказать, что двухслойные аутоотрансплантаты (хондроперихондрий), явилась наиболее прочным и служит для профилактики в возникновении ретракционного кармана вновь созданной барабанной перепонки.

Заключение. Анализируя причины отдаленных неудовлетворительных результатов после операций, можно предположить, что основные причины возникновения реперфораций являлись; обширный дефект барабанной перепонки, дисфункция слуховой трубы, состояния слизистой барабанной полости (мукозит), длительность хронического процесса, срок прошедшего с момента последнего рецидива, его грамотного лечения, возрастной фактор, использованного метода микрооперации, опыта хирурга, техническим сложностям при проведении эндоуральной тимпанопластики и грамотного послеоперационного амбулаторного ухода, а так же немаловажную роль играют в послеоперационный период профилактические мероприятия по борьбе с рецидивами острых заболеваний околоносовых пазух носа и верхних дыхательных путей.

Литература:

1. Аникин И. А. Причины неудовлетворительных результатов оперативного лечения хронического гнойного среднего отита / И. А. Аникин, С. В. Асташенко, Т. А. Бокучава // Рос. оторинолар. 2007; 5: 3–8.

2. Косяков С. Я. Отдаленные результаты после тимпанопластики / С. Я. Косяков, Е. В. Пахилина // Рос. оторинолар. 2008; Прилож. 2: 269–273.
3. Кузовков В.Е. Оценка качества жизни больных хроническим гнойным средним отитом: Автореф. дис. канд. мед. наук / СПб.-2003.-22 с.
4. Тимошенко П.А., Тимошенко А.П., Макарина Л.Э. Некоторые вопросы хирургии хронического гнойного среднего отита // Вестник оториноларингологии 2000. - № 6 - С. 46-47
5. Усачев В.И. Хронический гнойный средний отит // Оториноларингология / Под ред. И.Б.Солдатова.- СПб, 2000.- С.127-135.
6. Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 524 с.
7. Якшин А.А. Оптимизация послеоперационного ведения пациентов с мезотимпанитом после тимпанопластики: Автореф. дис. канд. мед. наук. М 2013.

ОТДАЛЕННЫЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕ ТИМПАНОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Мухитдинов У.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Резюме. В научной работе проведен десятилетний анализ 204 больных ХГСО после тимпанопластики, в возрасте от 10 до 50 лет. В поэтапных наблюдениях в течение 2 лет после операции, выявлены неудовлетворительные результаты. При исследованиях анализ показал у 25 (10,2%) больных наблюдалось реперфорация в после операционный период. Больные были разделены на три группы, в каждой группе использовали три разных по своей упругости, толщине и эластичности аутоотрансплантаты. Анализируя положительные анатомические результаты после операции в I группе наблюдалось у 94,2%, а аудиологические показатели составили 89,6%, во II группе у 91,0%, 82,0% и в III группе у 85,1%, 71,6%, соответственно. Изучая данное исследование выявлено, что для получения стойкого эффекта при слухоулучшающих операциях необходимо учитывать возрастной фактор, размер перфорации, проходимость слуховой трубы, состояния слизистой барабанной полости, длительность и течение хронического процесса, срок прошедшего с момента последнего рецидива основного заболевания, его грамотного амбулаторного лечения, выбранного метода микрооперации, опыта хирурга и послеоперационного ухода.

Ключевые слова: хронический гнойный средний отит, тимпанопластика, реперфорация..