

проводимости, не превышающими 30 дБ, по воздушной – до 60 дБ. Всем пациентам проводилось предоперационное обследование.

Результаты и их обсуждение. По результатам нашего исследования среди 215 пациентов: женщин – 148 ($68,8 \pm 3,8\%$), мужчин – 67 ($31,2 \pm 5,7\%$). Средний возраст $40 \pm 0,6$ года. Операция проводилась, как правило, под местной анестезией – 163 ($75,8 \pm 3,4\%$). Стапедотомия выполнена в 204 ($94,9 \pm 1,5\%$), стапедэктомия – в 11 ($5,1 \pm 6,6\%$) случаях. На левом ухе выполнено 112 операций ($52,1 \pm 4,7\%$), на правом – 103 ($47,9 \pm 4,9\%$). Титановый протез использовали в 87 ($40,4 \pm 3,3\%$) случаях, тефлоновый – в 118 ($54,9 \pm 4,6\%$), металлический – в 5 ($2,3 \pm 1,0\%$). Реоперации были у пациентов в 12 случаях ($5,6 \pm 6,6\%$). В жалобах до операции у 186 ($86,5 \pm 2,3\%$) пациентов присутствовал субъективный шум. После операции субъективный шум остался только у 10 ($5,4 \pm 1,7\%$) пациентов ($p < 0,05$). Средний уровень шепотной речи до операции составил $0,9 \pm 0,7$ м, разговорной речи – $2,8 \pm 1,9$ м. Через 1-3 месяца после операции шепотная речь составила $4,5 \pm 1,6$ м ($p < 0,05$).

Выводы. Лечение отосклероза только хирургическое: стапедотомию выполняли в $94,9 \pm 1,5\%$ случаях, стапедэктомия – в $5,1 \pm 6,6\%$ наиболее часто с использованием тефлоновых протезов – $54,9 \pm 4,6\%$. Улучшение слуха наблюдается сразу после стапедопластики, а достоверная стабилизация слуха наступает к трем месяцам после операции. После операции субъективный шум в ушах полностью прекратился у $95,3 \pm 1,4\%$ пациентов. Стапедопластика – эффективный метод лечения, позволяющий получить у большинства пациентов данной категории положительный функциональный результат.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СРЕДНЕГО ОТИТА

Головач Е. Н., Буяк Т. В., Штук В. А.

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродно, Беларусь*

Актуальность. Мастоидитом принято считать деструктивный остео-периостит ячейистой структуры сосцевидного отростка. Различают острый и хронический мастоидит, первичный (без предшествующего среднего отита) и вторичный (осложнение среднего отита). Этиология первичного мастоидита – травматическая (удары, ушибы, переломы и трещины костей черепа, огнестрельные ранения) и гематогенная метастатическая (при септикопиемии, переход гнойного процесса из лимфоузлов области сосцевидного отростка). При вторичном мастоидите проникновение инфекции в ячейистую структуру сосцевидного отростка преимущественно происходит отогенным путем при остром или хроническом гнойном среднем отите. Мастоидит вызывается, как правило, разными видами стрептококка (гемолитический, зеленящий), реже встречаются стафилококки, пневмококки. У детей преобладает пневмококк.

Цель: провести анализ частоты возникновения острого мастоидита и его осложнений в разных половых и возрастных группах.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ журнала оперативных вмешательств в гнойных отоларингологических отделениях для взрослых и детей на базе УЗ «ГОКБ» за 2014-2017 г. Общее количество поступивших в стационар за 2014-2017 гг. с острым мастоидитом составило 137 чел., из них операция антромастоидомия выполнена у 83 чел. (60,6%): у 44 детей (16 девочек и 28 мальчиков) – 53,01% и у 39 взрослых (22 женщины и 17 мужчин) – 46,99%. Осложнение развилось у 10 чел. (8 взрослых и 2 детей) – 12%.

Результаты. Чаще всего острый мастоидит возникал у 90 детей – 65,6%.

В 62,04% случаев острый мастоидит возникал у лиц мужского пола.

Выводы:

1. Необходимость в хирургическом лечении пациентов при остром мастоидите составила 60,6%, из них необходимость в оперативном вмешательстве – 53,01% у детей и 46,99% у взрослых, что является высоким показателем.

2. Курс консервативного лечения проведен у 39,4% пациентов, из них 85,2% – дети и 14,8% – взрослые.

3. Достоверно чаще острый мастоидит возникал у лиц мужского пола – 85 случаев.

4. Осложнение развилось у 10 человек.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ОССИКУЛОПЛАСТИКИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

Головач Е. Н.

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродно, Беларусь*

Актуальность. В наши дни ведущая роль среди методик оперирования отводится реконструктивным операциям, позволяющим сформировать анатомическое подобие нормального среднего уха, а также сохранить или улучшить дооперационный уровень. Проблемы реконструкции стенок неотимапанальной полости, восстановления цепи слуховых косточек (или оссикулопластика) не решены и продолжают находиться в центре внимания отохирургов.

Цель: провести анализ частоты применения оссикулопластики у пациентов с ХГСО за период 2017-2018 гг.

Материал и методы исследования. Нами исследовано 75 историй болезни пациентов гнойного оториноларингологического отделения для взрослых с диагнозом ХГСО (36 женщин и 39 мужчин): хронический гнойный средний отит