

### Литература:

1. Салтанова, Ж. Е. Хронический тонзиллит, этиологические и патогенетические аспекты развития метатонзиллярных осложнений / Ж. Е. Салтанова // Вестник оториноларингологии. – 2015. – №3. – С. 65 – 69.
2. Белякова, А. А. Хирургическое лечение хронического тонзиллита: обзор современных методов / А. А. Белякова // Вестник оториноларингологии. – 2014. – №4. – С. 89 – 92.
3. Арзамазов, С. Г. Паратонзиллярный абсцесс при безангинной форме хронического тонзиллита / С. Г. Арзамазов, И. В. Иванец // Вестник оториноларингологии. – 2013. – №3. – С. 25 – 28.
4. Matthew, R. Identification of peritonsillar abscess by transcutaneous cervical ultrasound / R. Matthew, D. Mantuani, A. Nagdev // American Journal of Emergency Medicine. – 2013. – №31. – P. 267 – 267.
5. Солдатский, Ю. Л. Особенности анамнеза и этиология абсцессов глотки у детей / Ю. Л. Солдатский, О. А. Денисова, С. А. Булышко // Вестник оториноларингологии. – 2017. – №5. – С. 12 – 14.
6. Пальчун, В. Т. Противоречивая лечебная тактика при ряде основных заболеваний ЛОР-органов (опыт ЛОР-клиники РГМУ) / В. Т. Пальчун // Современные проблемы заболеваний верхних дыхательных путей и уха: Материалы Российской науч.-практич. конф. – Москва, 2002. – С. 16 – 27.
7. О показаниях к абсцестонзилэктомии / И. М. Король, И. С. Балашко, Е. И. Корженевич и др. // Республиканский съезд оториноларингологов: Материалы V съезда / Под ред. П. А. Тимошенко. – Минск: БГМУ, 2002. – С. 178.

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОТОСКЛЕРОЗА В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Бондарчук Ю. М.<sup>1</sup>, Равданович Ю. Л.<sup>2</sup>, Соколов А. Е.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

**Введение.** Отосклероз – ограниченный остеоидистрофический процесс капсулы лабиринта в виде мелких единичных очагов новообразованной костной ткани, сопровождаемый фиксацией стремени, нарушением слуха и появлением шума в ухе. Заболевание встречается во всех возрастных группах, но страдает преимущественно работоспособная часть населения [1].

Данным заболеванием страдают до 1% населения, преобладающий возраст впервые заболевших – от 20 до 50 лет [1, 2].

Наиболее часто болеют женщины (80-85%), нередко отмечают отягощенную наследственность, заболевание обычно прогрессирует после беременности и родов [2].

**Цель.** Проанализировать особенности распространения отосклероза у пациентов в Гродненской области по материалам УЗ «Гродненская университетская клиника» за 10 лет.

**Методы исследования.** Нами проведен ретроспективный анализ медицинской документации (медицинской карты амбулаторного пациента, медицинской карты стационарного пациента) 198 пациентов с диагнозом: Н80. Отосклероз, которым выполнялась стапедопластика на базе гнойного оториноларингологического отделения для взрослых в УЗ «Гродненская университетская клиника» в течение 10 лет.

Всем пациентам проводилось предоперационное обследование, включавшее традиционный осмотр ЛОР-органов, исследование слуха шепотной и разговорной речью, камертонами, тональную пороговую аудиометрию в расширенном диапазоне частот и тимпанометрию с регистрацией акустических рефлексов.

Статистическая обработка результатов выполнена с использованием программного обеспечения STATISTICA for Windows, версия 10,0 (StatSoft, Inc.), достоверность показателей и различий рассматриваемых выборок производилась при уровне значимости  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** По результатам нашего исследования среди 198 пациентов: женщин – 131 (66,2±4,1%), мужчин – 67(33,8±5,8%).

Средний возраст 41±0,7 года. Возраст от 20 до 29 лет – 31 (15,7±2,6%), от 30 до 39 лет – 51 (25,8±3,1%), от 40 до 49 лет – 69 (34,8±3,4%), от 50 до 59 лет – 43 (21,7±2,9%), от 60 до 69 лет – 4 (2,0±1,0%).

На левом ухе выполнены 103 операции (52,0±4,9%), на правом – 95 (48,0±5,1%).

Стапедотомия выполнена в 172 (86,9±2,6%) случаях, стапедэктомия в 26 (13,1±6,6%) случаях.

В жалобах до операции у 164 (82,8±2,7%) пациентов присутствовал субъективный шум в ушах. После операции субъективный шум остался только у 9 (4,5±1,5%) пациентов ( $p < 0,05$ ).

Средний уровень шепотной речи до операции составил 0,9±0,6 м, разговорной речи – 2,7±1,8 м. Через 1-3 месяца после операции шепотная речь составила 4,3±1,5 м ( $p < 0,05$ ).

Кроме того, нами изучено состояние слуха путем оценки среднего порога восприятия чистых тонов на частотах по воздушной и костной проводимости. Средний порог восприятия звуков на тех же частотах через 1 месяц составил 19,1 дБ по воздушной проводимости и 5,7 дБ по костной проводимости, т. е. костно-воздушный разрыв стал равным 13,4 дБ, что соответствует критерию положительного исхода операции.

**Выводы.** Отосклероз преобладает у женщин в 66,2±4,1% случаев. Средний возраст пациентов 41±0,7 года. Стапедопластика – эффективный метод лечения отосклероза, позволяющий получить у большинства пациентов

положительный функциональный результат. После операции субъективный шум в ушах полностью прекратился у  $95,5 \pm 1,5\%$  пациентов.

#### **Литература:**

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: учебник-3-е изд., перераб. и доп. / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин // М. : ГЭОТАР- Медиа. – 2016. – С. 459-465.
2. Perez-Lazaro, J. Effectiveness assessment of otosclerosis surgery / J. Perez-Lazaro, R. Urquiza, A. Cabrera, C. Guerrero, E. Navarro // Acta Oto- Laryng. – 2005; 125:935-945.
3. Бондарчук, Ю.М. Характеристика лиц подвергнутых стапедопластике по поводу отосклероза / Ю. М. Бондарчук // Материалы 69-ой научно-практической конференции студентов и молодых ученых Актуальные вопросы современной медицины и фармации. – Витебск. –2017. – С. 94-95.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ В г. ДЯТЛОВО**

**Бондарчук Ю. М.<sup>1</sup>, Максимович Е. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup> «34-я поликлиника г. Минска», Минск, Беларусь

**Введение.** Снижение слуха – актуальная проблема в современном обществе. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 466 млн человек (более 5% населения мира) страдают потерей слуха, 34 млн из них – дети. Если не будут предприняты меры, то к 2030 г. инвалидизирующей потерей слуха будет страдать почти 630 млн человек, к 2050 г. их число может превысить 900 млн [1].

Современные мобильные телефоны обладают всеми необходимыми ресурсами для создания на их базе программного обеспечения, которое будет использоваться в оториноларингологической практике с целью скринингового исследования слухового анализатора для раннего выявления снижения слуха у пациентов в любой возрастной категории.

Сотрудниками кафедры оториноларингологии и глазных болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» совместно с учреждением образования «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы» в рамках заключенного договора о сотрудничестве, разработано многофункциональное программное обеспечение «Tinnitus» для мобильных телефонов, одна из функций которых направлена на скрининговое исследование слуха у пациентов в любой возрастной категории.