

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ ДЛЯ ОССИКУЛОПЛАСТИКИ «УНИСЛУХ»

Новоселецкий В.А., Хоров О.Г.

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Функционально-реконструктивное направление в лечении хирургической патологии среднего уха является приоритетным. Интерес к совершенствованию модели протезов связан с общими тенденциями в восстановительной хирургии. Они таковы, что требуют максимального приближения имплантируемых тканей к биологическому образцу, обеспечения максимальной функциональности и долговечности конструкции в живом организме. Универсальность протеза, используемого в отохирургии, несёт в себе понятие не только проведения звуков через стержень, но и формирование среднего уха с созданием воздушной системы.

Нами впервые в Республике Беларусь была разработана универсальная конструкция эндопротеза среднего уха, отвечающая всех вышеперечисленным требованиям, которая успешно прошла клинические испытания, получила регистрационное удостоверение и внедрена в промышленное производство.

Цель исследования – внедрить в клиническую практику проведение реконструктивно-восстановительных операций с использованием протеза для оссикулопластики «Унислук» и оценить клинические результаты.

Материалы и методы. Проанализированы результаты лечения 17 пациентов с хроническим гнойным средним отитом, которым был имплантирован протез «Унислук» по разработанной нами методике.

Результаты и обсуждение. Оценка первичного клинического опыта показала хорошие потребительские свойства протеза при установке его в барабанную полость. Во время операции не представляло трудностей придать любой размер стержню протеза, опоре или лепесткам за счет возможности резки материала без дополнительных устройств и механизмов. В тоже время конструкция обладала необходимой жёсткостью. Установка осуществлялась с помощью обычных микрохирургических инструментов. Протез проявил завидную устойчивость в положении, приданном хирургом, во всех клинических ситуациях.

Послеоперационный период после реконструктивной операции протекал обычным образом. Воспалительных или аллергических реакций, повышенной экссудации в наружном слуховом проходе не наблюдалось. Тампоны удаляли на 14 сутки после операции. Общевоспалительная реакция, повышение температуры тела после операции отсутствовали у всех пациентов. Отоскопия (микроотоскопия) во всех случаях показала образование правильной, ровной неотимпанальной мембраны, подвижной при продувании и пневмассаже воронкой Зигле, правильно сформированный передний меато-тимпанальный угол.

У всех пациентов ввиду наличия дефекта цепи слуховых косточек, вызванного заболеванием и санацией полости среднего уха, потребовалось выполнить оссикулопластику. 10 пациентам была осуществлена тотальная оссикулопластика протезом «Унислух», 7 пациентам - частичная этим же протезом. При ревизии во время операции было установлено, что у 7 пациентов, несмотря на сохранённую цепь слуховых косточек, понадобилось для качественной санации удалить наковальню и головку молоточка, чтобы ликвидировать холестеатому, холестеатомный матрикс или эпидермис. У 10 пациентов оссикулярная система была разрушена вследствие заболевания. У 5 пациентов в качестве проводника звуков выступала холестеатома. У лиц с плохим социально-адекватным слухом отмечались дефекты длинной ножки наковальни или отсутствие её более значительной части вплоть до полного разрушения деструктивным процессом.

По данным аудиометрического исследования в ближайшем послеоперационном периоде (6 месяцев) у 5 (29,4%) пациентов, у которых до операции слух был социально-адекватным, слух был сохранён на прежнем уровне. Прирост слуха не менее 15 дБ в речевой зоне отмечен у 8 (47%) пациентов после операции, от 10 до 15 дБ – у 2 (11,8 %) пациентов. Социально-адекватный слух после операции имели 13 пациентов (76%).

В послеоперационном периоде у пациентов не было реакций со стороны вестибулярного аппарата, а также аудиометрических симптомов со стороны рецепторов внутреннего уха.

Выводы.

1. Параметры универсального протеза для оссикулопластики соответствуют основным анатомическим условиям среднего уха и позволяют использовать его как при частичной, так и тотальной деструкции слуховых косточек.

2. Конструктивные особенности протеза позволяют проводить не только восстановление оссикулярной системы, но и формирование воздушной среды среднего уха, что обеспечивает стабильный клиничко-анатомический результат, являющийся основанием для сохранения или улучшения функции среднего уха.

3. Протез для оссикулопластики «Унислух» может быть рекомендован для хирургического лечения хронического гнойного среднего отита в тех случаях, когда требуется восстановление отсутствующих или нефункционирующих элементов цепи слуховых косточек в соответствии с анатомическими особенностями конкретного пациента.