

Тема лекції:
**Хронічне гнійне
запалення середнього
вуха. Сануючі операції
вуха. Тимпаноластика.**

Читає – проф. С.М.Пухлік

Значення

- На початку ХХ ст. до 60% населення страждали на хронічний отит. Зараз близько 0,1%.
- Хронічне запалення вуха призводить до виникнення приглухуватості. 18% хворих на приглухуватість - є наслідком хронічного гнійного середнього отиту.
- Можливе виникнення внутрішньочерепних ускладнень, лабіринтиту, парезу лицевого нерва.

Етіологія

- S.aureus
 - Pseudomonas spp.
 - Neamophilus influenzae
 - Mixt-флора
- (Страчунский Л.С., 2002)

- S.aureus – 45%
 - Pseudomonas spp.- 35%
 - Neamophilus influenzae – 13%
 - Mixt – 65%
 - Віруси – 6%
 - Candida spp. – 30%
- (Заболотный Д.И. и соавт., 2002)

Видовий склад збудників мікоза середнього вуха (В.Я.Кунельська, Г.Б.Шадрин, 2004)

- Aspergillus - 74%
- Candida - 20%
- Penicillium - 4%
- Mucor - 2%
- Змішана грибкова інфекція - 12%

Патогенез хронічного отиту

- **Особливості макроорганізма.**
- **Вірулентність мікроорганізма.**
- **Стан носа, приносових пазух, глотки.**
- **Зміни середнього вуха, що виникли внаслідок попередніх захворювань.**
- **Тип будови сосковидного відростка.**
- **Особливості конституції.**

Патологічна анатомія

формування стійкої перфорації б.п.



запалення підепітеліального шару



**слизова оболонка гранулює та перетворюється на
сполучну тканину**

порушується дренаж клітин соскоподібного відростка



**клітини соскоподібного відростка заповнені слизово-
гнійним вмістом**



в процес залучаються кісткові стінки та слухові кісточки

виникає холестеатома.

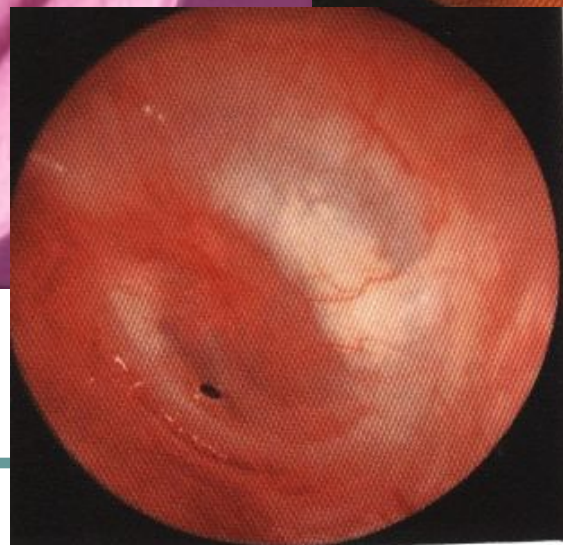
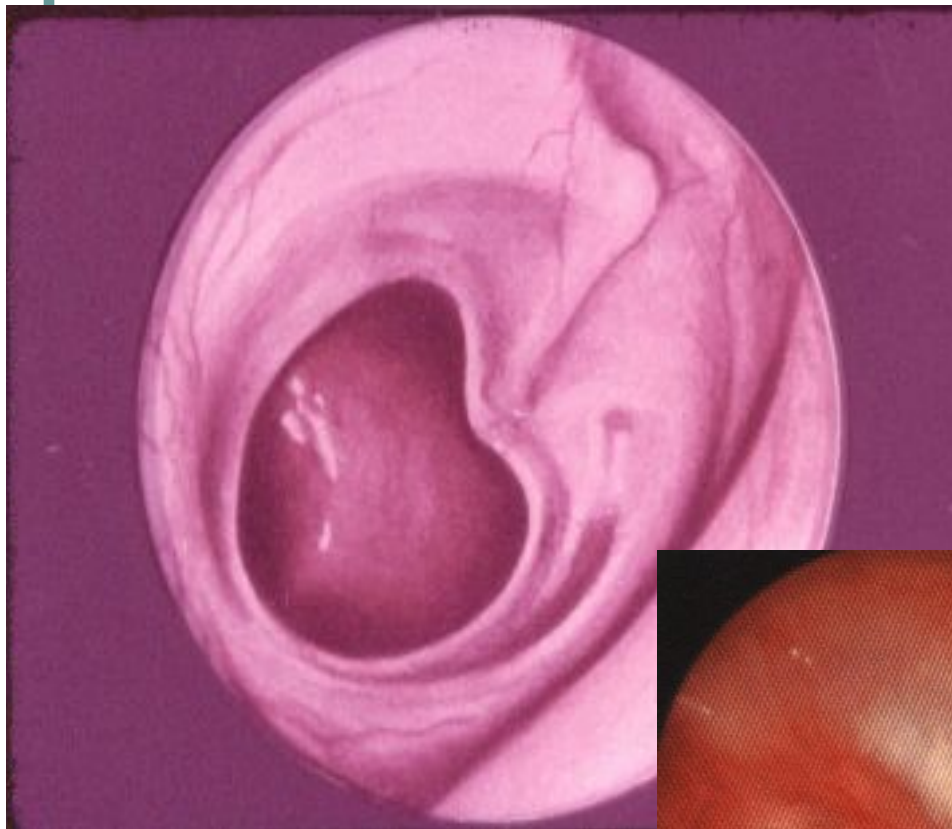
Обов'язкові ознаки:

- **Тривала гноєтеча з вуха.**
- **Стійка перфорація барабанної перетинки.**
- **Зниження слуху, шум у вусі.**

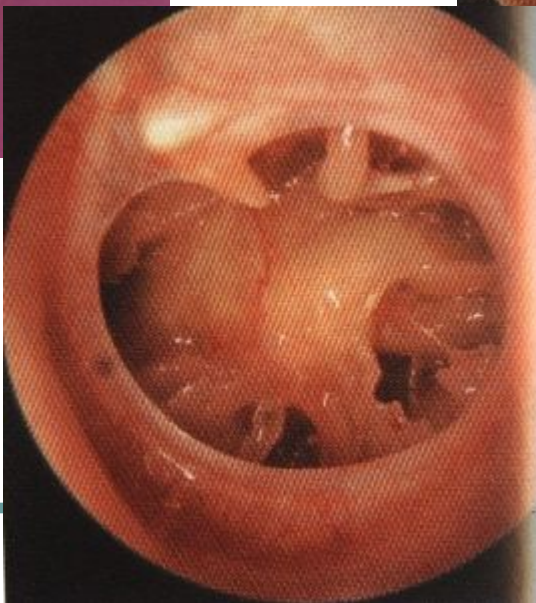
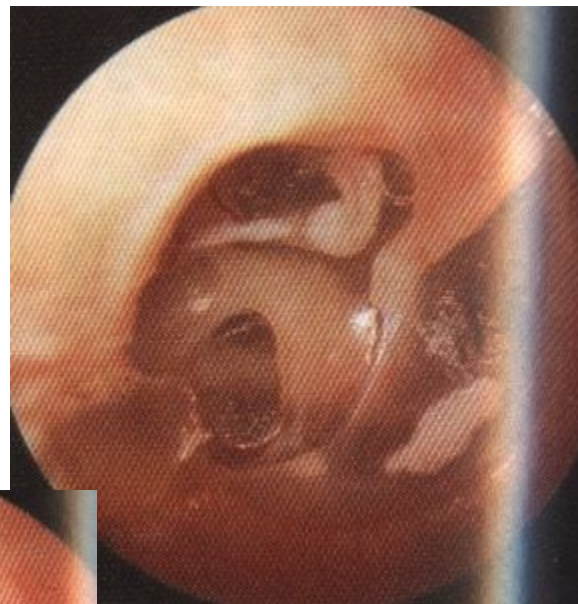
Форми захворювання

- **Мезотимпаніт.**
- **Епітимпаніт.**

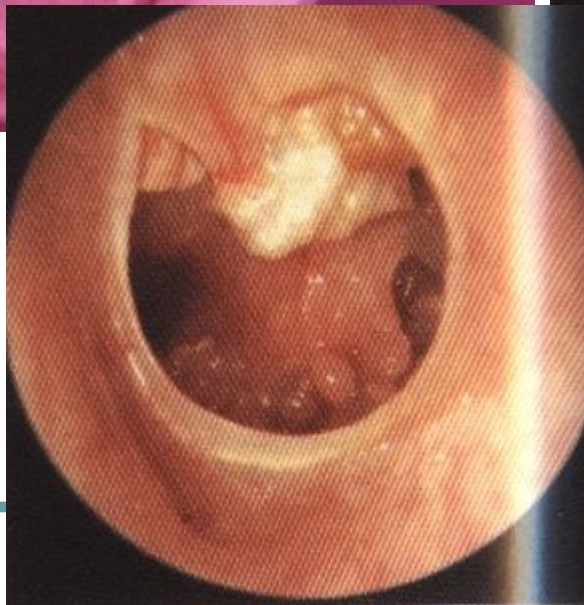
Мезотимпаніт



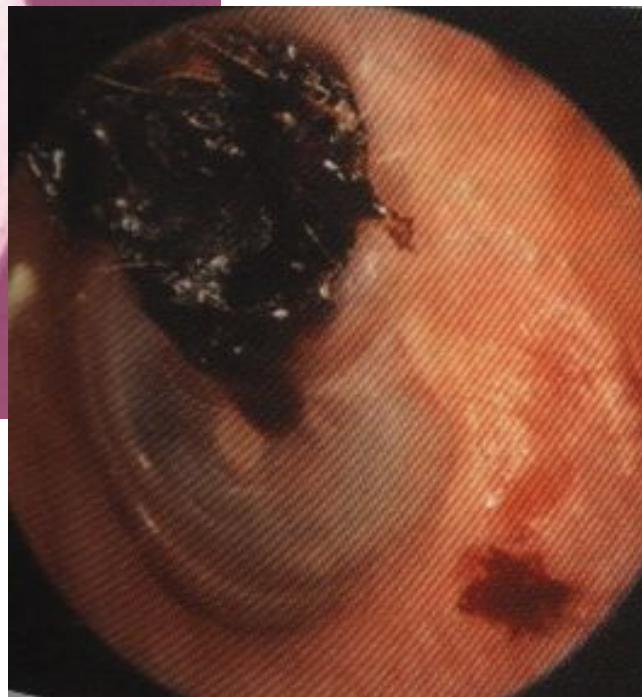
Мезотимпаніт



Епітимпаніт



Епітимпаніт



Теорії утворення холестеатоми

- **Метапластична.**
- **Вростання епідерміса.**

Механізм руйнування кістки

1. Карієз кістки

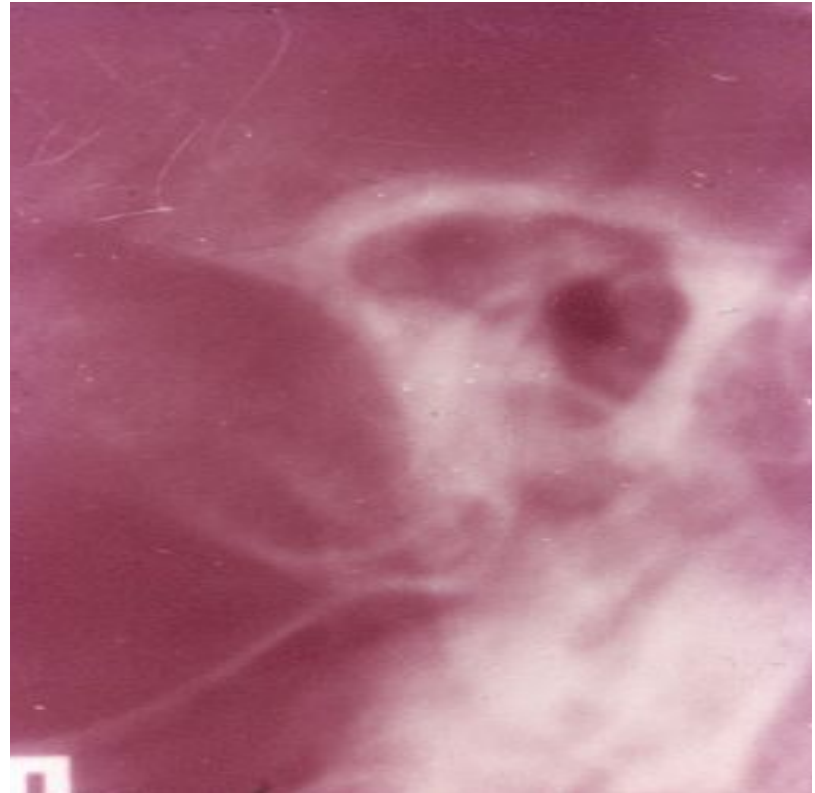
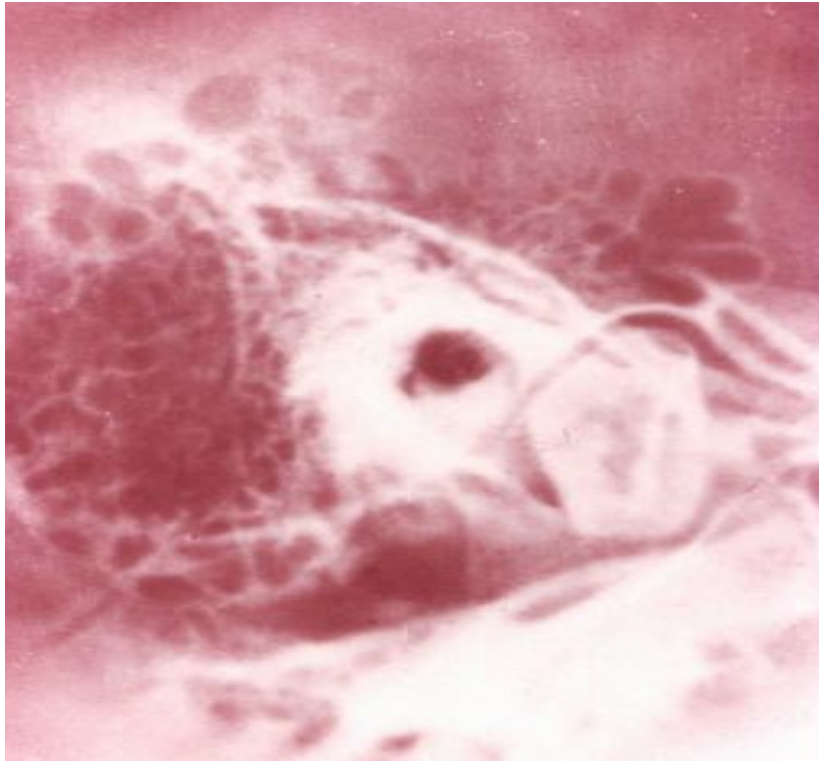
2. Холестеатома

- **Тиск.**
- **Виділення ферментів, що викликають лізіс кістки.**

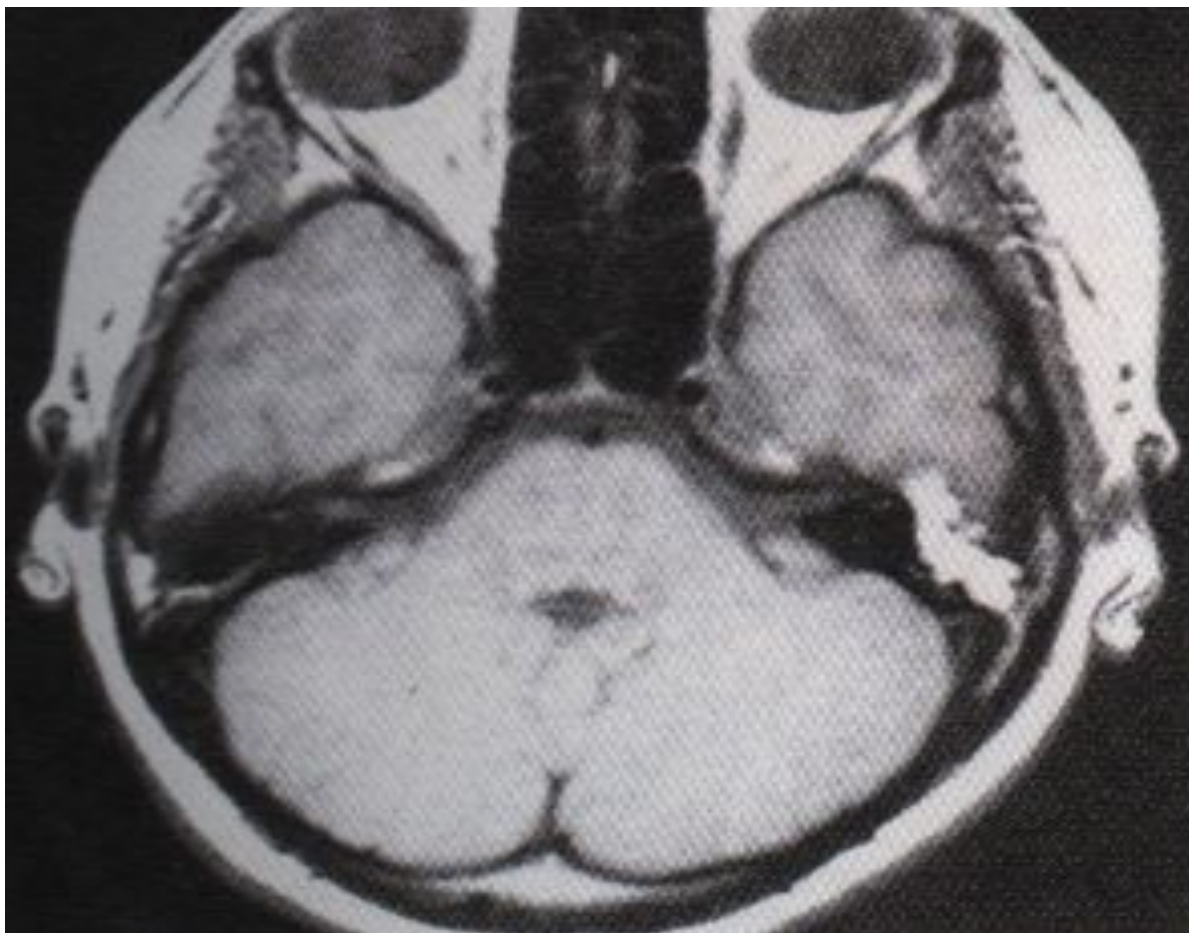
Обстеження

- **рентгенографія або КТГ скроневої кістки,**
- **бактеріологічне дослідження із середнього вуха,**
- **аудиометрія,**
- **консультація невропатолога та окуліста.**

Рентгенограма сосковидного відростка за Шюллером

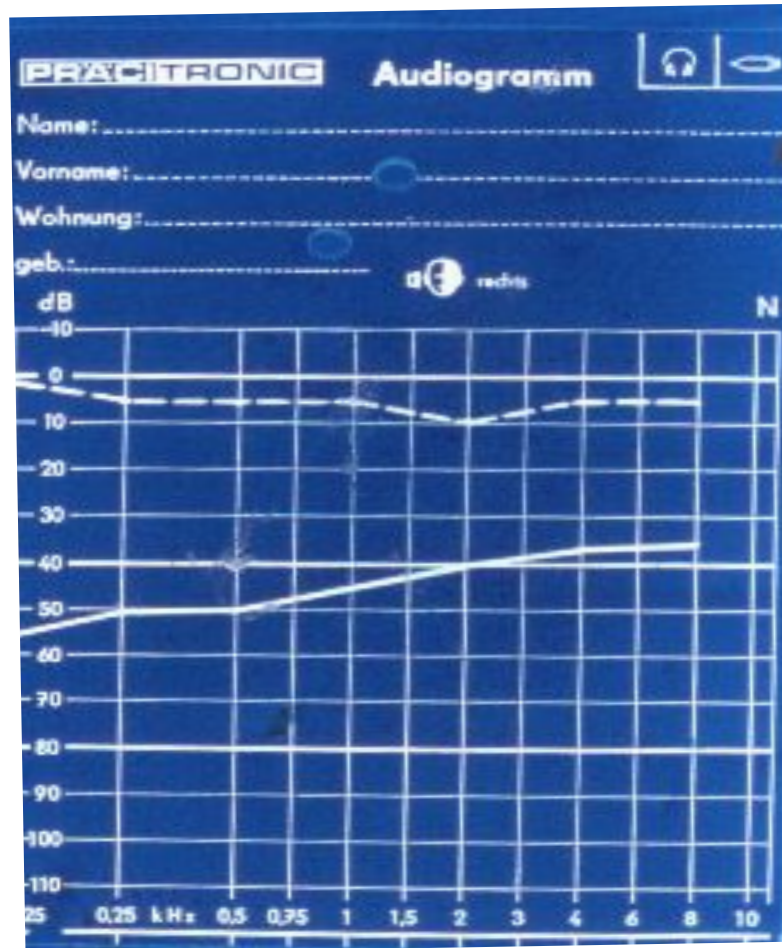


КТГ – среднего уха (холестатома)



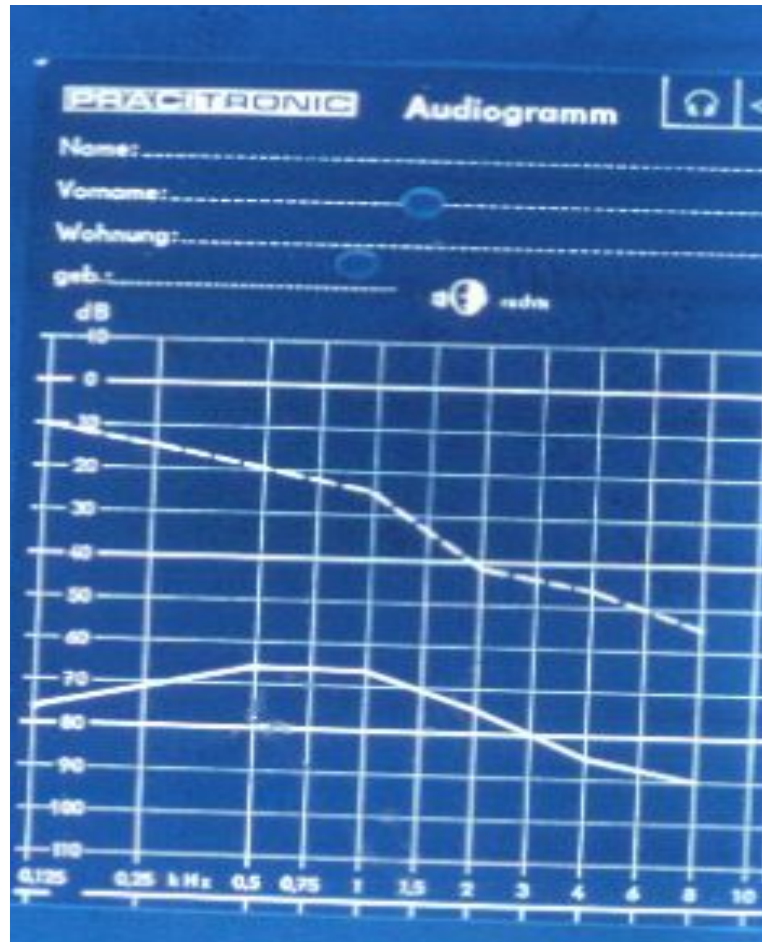
Аудиограма

кондуктивний тип порушення слуху



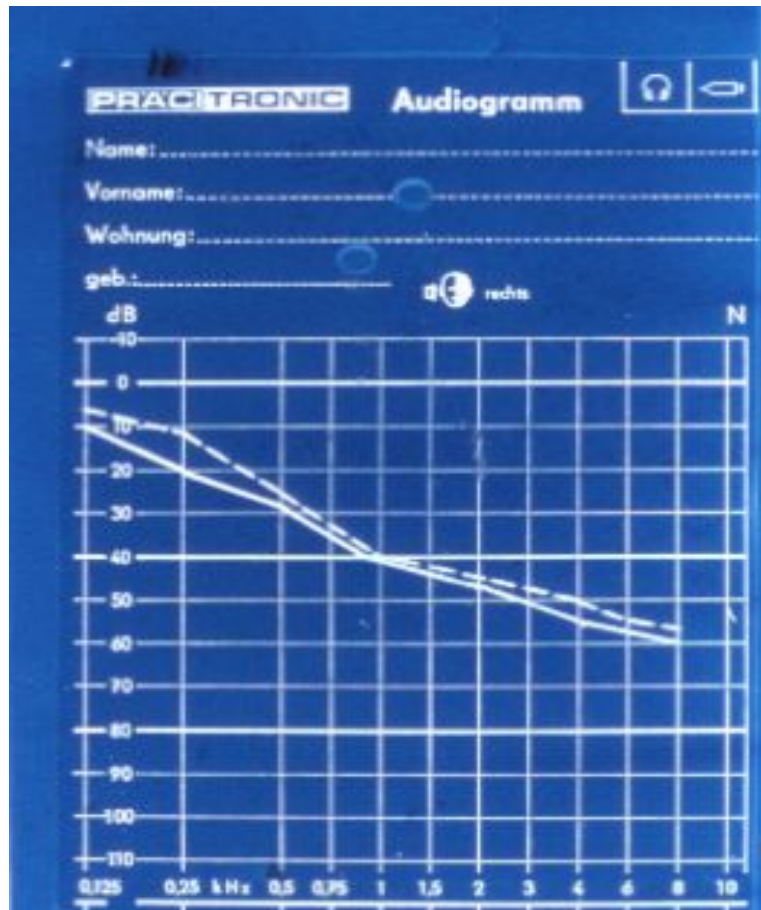
Аудиограма

змішаний тип порушення слуху



Аудиограма

перцептивний тип порушення слуху



Лікувальна тактика

I. Загальне лікування.

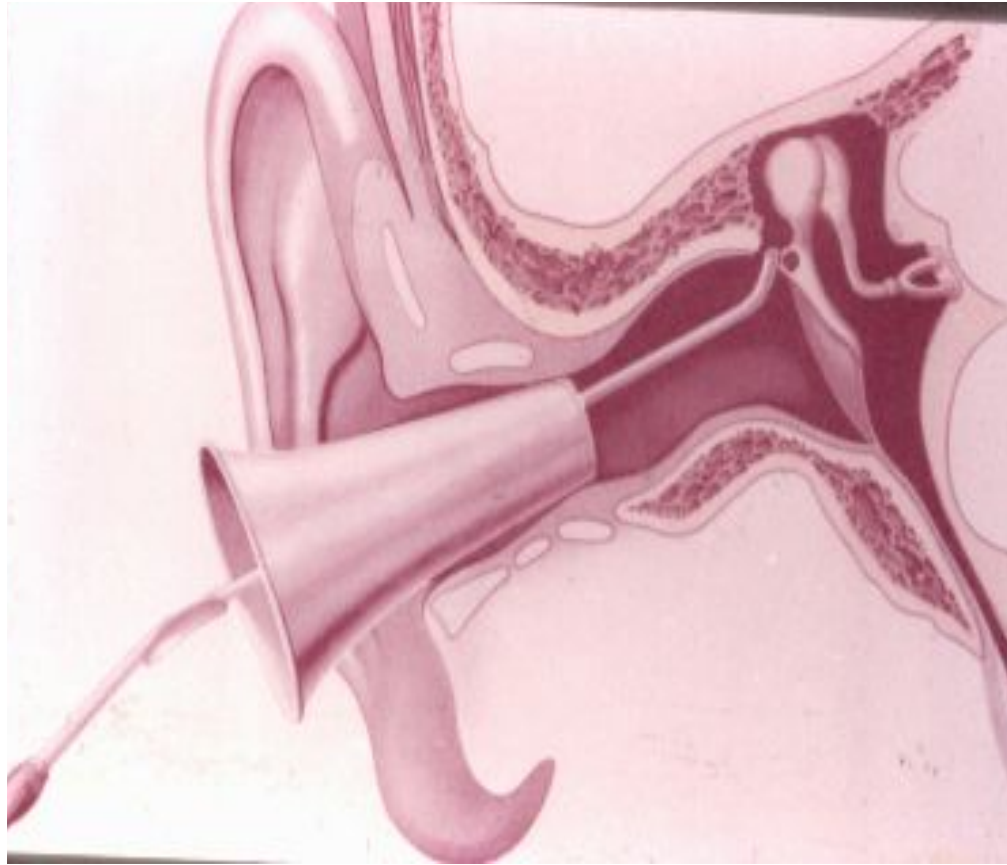
II. Санація носа і носоглотки.

III. Місцеве сануюче лікування:

1-й етап - механічне видалення гною з вуха;

2-й етап - введення ліків у барабанну порожнину.

Промивання барабанного простору



Лікарські засоби для введення у ВУХО

Розчини на 70° етіловому спирті – *при холестеатомі(має більше історичне значення)*

- 3% борний спирт
- 5% спиртовий розчин сульфоцила натрія
- 5% саліциловий спирт
- 1% спиртовий розчин хлорофіліпта
- 1% спиртовий розчин новоіманіна
- 2,5% спиртовий розчин граміцидіна

Водні розчини

1% розчин фурациллину

1% розчин октанісепту

Фізіологічний розчин

Лікарські засоби для введення у ВУХО

- Отофа
- Норфлорксацин
- Нормакс

Лікарські засоби для введення у ВУХО

Порошки

- Йодоформ
- Ксероформ
- Борна кислота
- Антибіотики

Місцева протигрибкова терапія

- Нітрофунгін
- Канестен (клотримазол)
- Спиртовий розчин хінозола
- Міконазол
- Суспензія пімафуцину, пімафукорту
- Екзодерил

Аспергільоз – нітрофунгін, екзодерил.

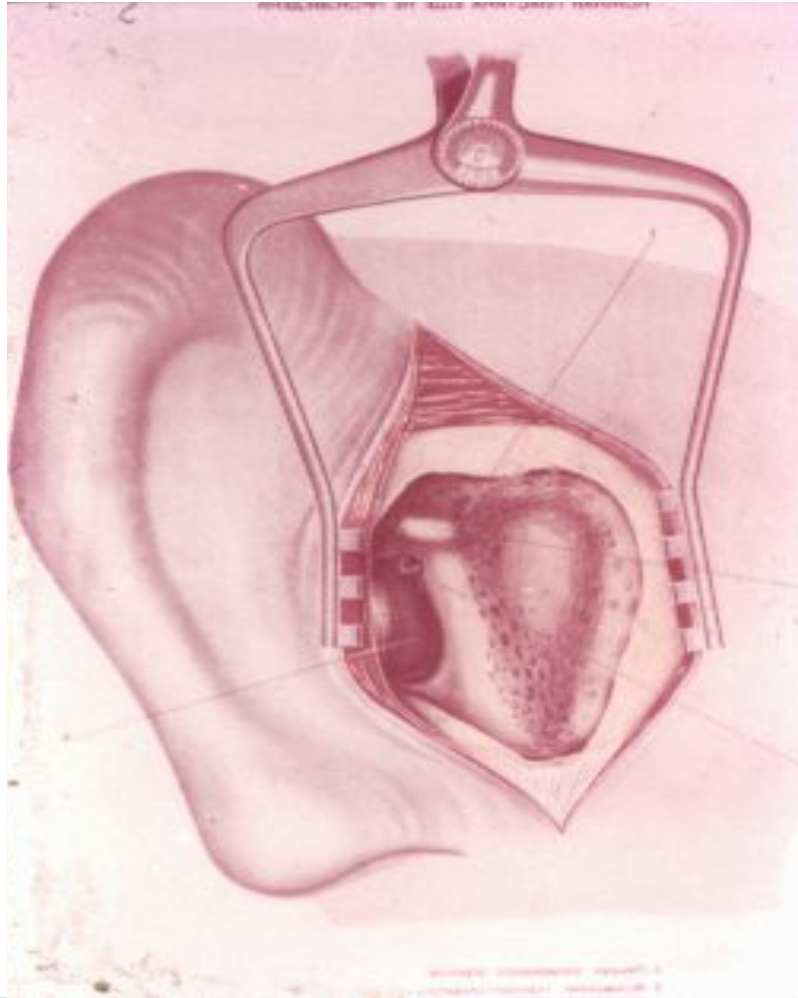
Кандидоз – клотримазол, пімафуцин, пімафукорт.

Змішана грибкова флора – екзодерил.

Показання до радикальної операції

- 1. Карієс стінок порожнин середнього вуха.**
- 2. Холестеатома.**
- 3. Хронічний мастоїдит.**
- 4. Парез лицевого нерва.**
- 5. Лабіринтит.**
- 6. Отогенні внутрішньочерепні ускладнення - абсолютне показання.**

Радикальна операція



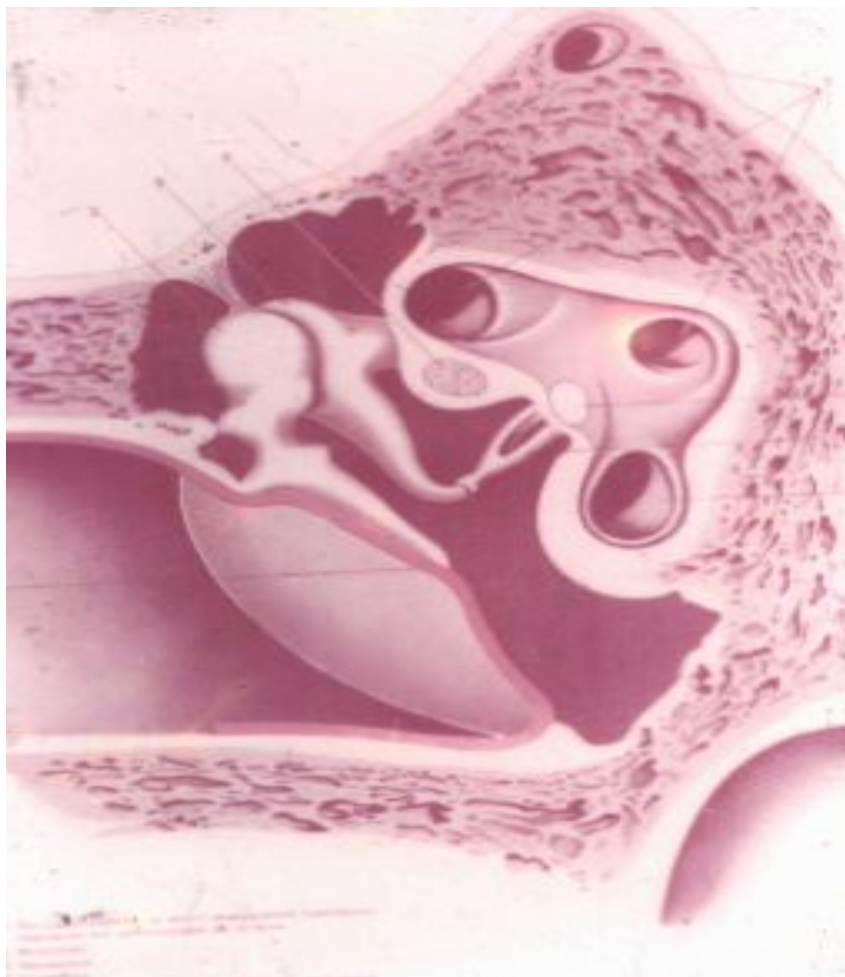
Сануючі операції щадного типу

- **Аттикотомія (аттикоадитотомія).**
- **Аттикоантротомія.**
- **Консервативна радикальна операція.**
- **Антродренаж.**
- **Задня тимпанотомія.**

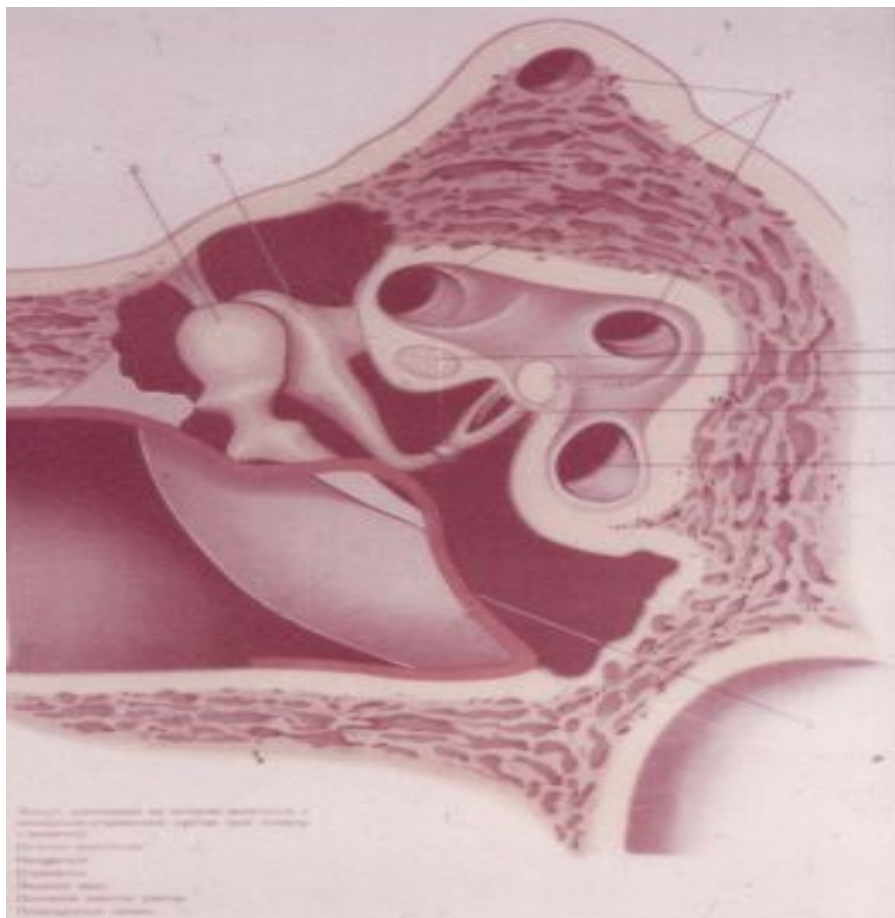
5 ТИПІВ ТИМПАНОПЛАСТИКИ за Вульштейном

- Мірінгопластика.
- Велика тимпанальна порожнина.
- Мала тимпанальна порожнина - колюмела-ефект.
- Редукована барабанна порожнина
- Фенестрація горизонтального півколового каналу.

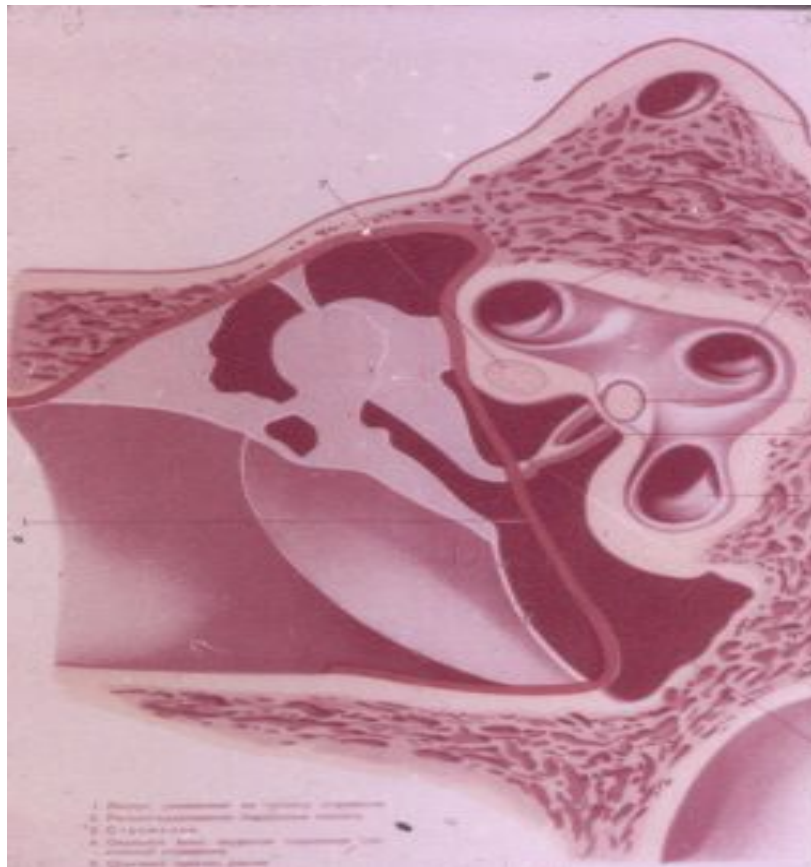
I тип тимпаноластики



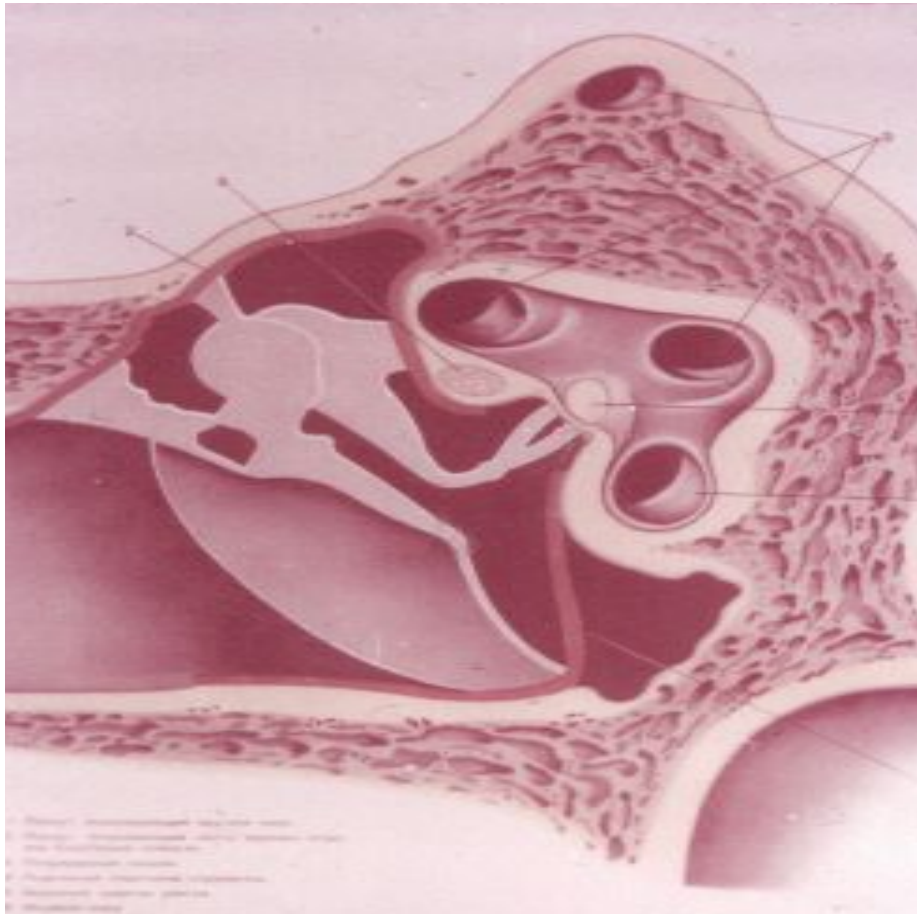
II тип тимпаноластики



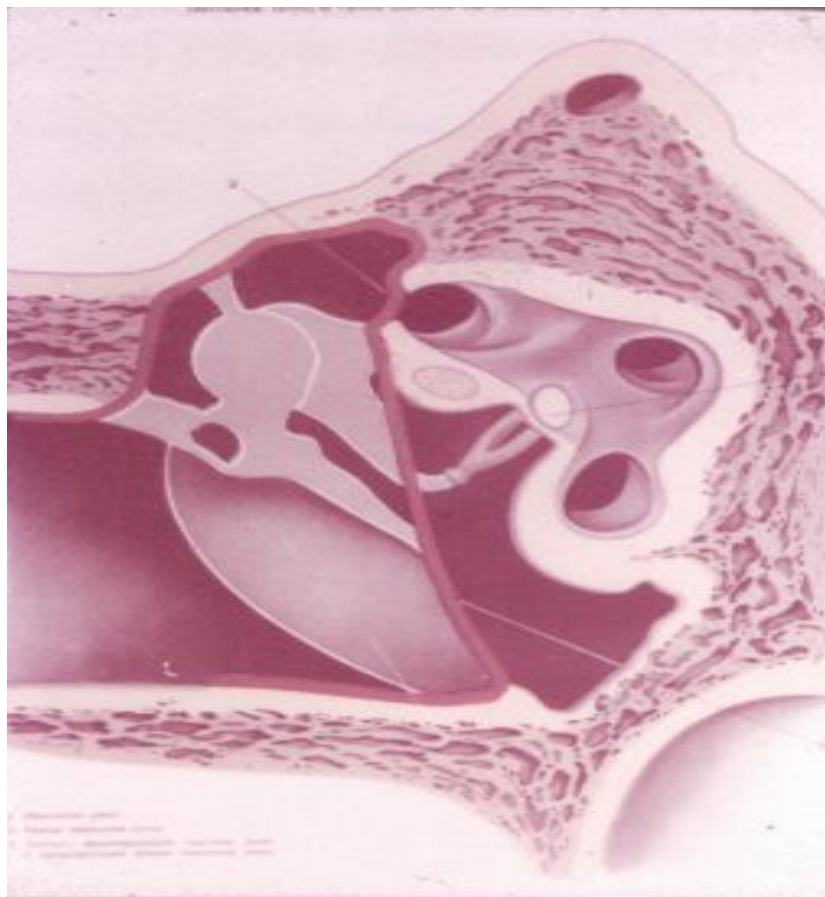
III тип тимпаноластики



IV тип тимпаноластики



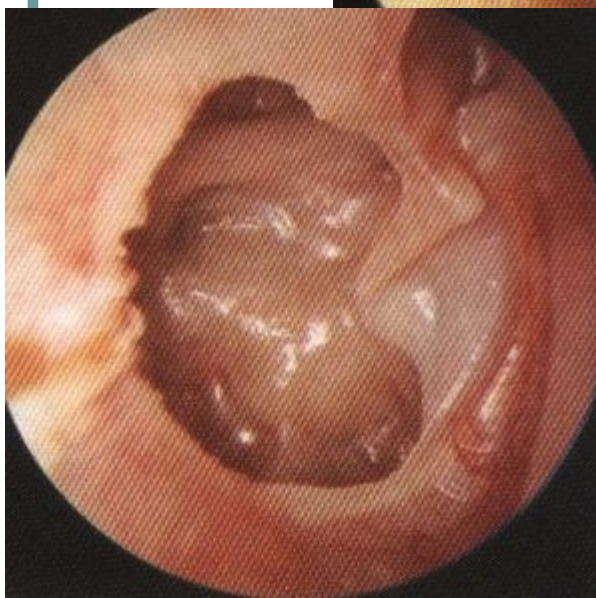
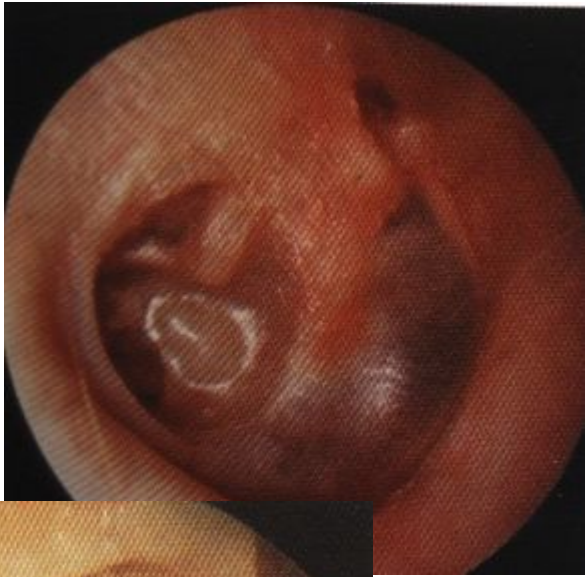
V тип тимпаноластики



Різновиди сучасних хірургічних втручань

- **Кісточкова інтерпозиція (транспозиція), аутотрансплантація.**
- **Різнovid - маллеостапедопексія.**
- **Мастоїдопластика.**

Исходы лечения (тимпаносклероз, адгезивные процессы)



Трансплантати

- **Тверда мозкова оболонка** - *історичне значення*
- **Слизова оболонка щоки** - *історичне значення*
- **Шкіра** - *історичне значення*
- **Перихондр ушної раковини**
- **Фасція скроневого м'язу.**

Стадії приживлення трансплантата

- **Плазматичного живлення.**
- **Судинного живлення.**
- **Органічного зрощення.**

Протипоказання до тимпаноластики

- **Непрохідність слухової труби.**
- **Різке порушення
звукосприймаючого апарату.**

