

Западно-Казахстанский Государственный
Медицинский Университет им. М.Оспанова

**Сравнение санирующей
слухосохраняющей операции на
среднем ухе с традиционной
радикальной операцией при
хроническом гнойном эпитимпаните
в плане рецидива заболевания**

Выполнила: Ермешева И.

Проверила: Кошмаганбетова Г.К.



Хронический гнойный эпителимпанит – это трудноизлечимое опасное заболевание ушей, которое поражает не только мягкие ткани органа, но затрагивает и костные образования. Несмотря на слабовыраженные симптомы, болезнь может провоцировать необратимые процессы, которые приводят к потере слуха и угрожают жизни пациента в целом.

Традиционная радикальная операция- это хирургическое объединение всех полостей среднего уха – барабанная полость, проход из нее к антруму, клеток сосцевидного отростка вместе с антрумом и слуховым проходом, удаляются все слуховые косточки.

- **Санитрующая слухосохраняющая операция**- хирургическое объединение полостей среднего уха с сохранением слуховых косточек и слизистой оболочкой барабанной полости



Актуальность.

- Новые концепции функционального и щадящего лечения, а также техническое оснащение - увеличительная оптика, микрохирургический инструментарий, хирургические боры, новые лекарственные средства избирательного действия, - позволяют во многом изменить подход к оперативному и консервативному лечению данного заболевания, конкретизировать показания к тем или иным видам операции, сделать приоритетным направлением не только на санацию воспалительного очага, но и на сохранение и улучшение слуховой функции.
- Высокая частота - до 95% применения традиционной радикальной операции при деструктивных формах хронического гнойного среднего отита, отрицательны в плане функционального эффекта этой операции.
-



Цель исследования.

- Сравнить санирующую слухосохраняющую операцию на среднем ухе с традиционной радикальной операцией при гнойном эпитимпаните в плане количества рецидивов заболевания.



Задачи исследования.

- Изучить характер и особенности распространения деструктивных изменений в полостях и тканях среднего уха при хроническом гнойном эпитемпаните.
- Набрать группу пациентов с верифицированным диагнозом хронический гнойный эпитемпанит.
- Изучить частоту рецидивов в зависимости от применяемых способов хирургического лечения в раннем и отдаленном послеоперационном периодах.
- Сравнить результаты хирургического лечения.



Дизайн исследования.

- Дизайн- мультицентровое РКИ. Выборка- простая случайная. Для набора исследуемых были использованы данные портала очереди пациентов городов Актобе, Уральск, Атырау, Актау с хроническим гнойным эпитимпанитом, которые были пронумерованы и с помощью метода генерации случайного числа были распределены в контрольную и исследуемую группы. Общее число пациентов- 120, в каждой группе- 60 человек.



Критерии включения.

Больные с хроническим гнойным
эпитимпанитом.

Возраст от 25 до 35 лет.

Критерии исключения.

Внутричерепные осложнения

Септико-пиемические осложнения

Лабиринтит



Этические аспекты

- Одобрено КЭ
- Получено информированное согласие с полным раскрытием всей необходимой информации
- Имеют право отказаться на любой стадии исследования
- Составлено на родном языке, объяснены специальные термины
- Крупный шрифт, выделена важная информация



Вопрос

Сопоставимо ли количество послеоперационных рецидивов при санирующей слухосохраняющей операции по сравнению с традиционной радикальной операцией при хроническом гнойном эпитимпаните?



PICO

- P – пациенты с хр.гн.эпитимпанитом от 25 до 35 лет
- I - saniрующая слухосохраняющая операция
- C - традиционная радикальная операция
- O – число рецидивов при ССО сопоставимо с традиционной операцией



Comparison of Bilateral and Unilateral Cochlear Implantation in Adults: A Randomized Clinical Trial.

[Smulders YE](#)¹, [van Zon A](#)¹, [Stegeman I](#)¹, [Rinia AB](#)², [Van Zanten GA](#)¹, [Stokroos RJ](#)³, [Hendrice N](#)³, [Free RH](#)⁴, [Maat B](#)⁴, [Frijns JH](#)⁵, [Briaire JJ](#)⁵, [Mylanus EA](#)⁶, [Huinck WJ](#)⁶, [Smit AL](#)¹, [Topsakal V](#)¹, [Tange RA](#)¹, [Grolman W](#)¹.

[Author information](#)

Abstract

IMPORTANCE:

The cost of bilateral cochlear implantation (BCI) is usually not reimbursed by insurance companies because of a lack of well-designed studies reporting the benefits of a second cochlear implant.

OBJECTIVE:

To determine the benefits of simultaneous BCI compared with unilateral cochlear implantation (UCI) in adults with postlingual deafness.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS:

A multicenter randomized clinical trial was performed. The study took place in 5 Dutch tertiary referral centers: the University Medical Centers of Utrecht, Maastricht, Groningen, Leiden, and Nijmegen. Forty patients eligible for cochlear implantation met the study criteria and were included from January 12, 2010, through November 2, 2012. The main inclusion criteria were postlingual onset of hearing loss, age of 18 to 70 years, duration of hearing loss of less than 20 years, and a marginal hearing aid benefit. Two participants withdrew from the study before implantation. Nineteen participants were randomized to undergo UCI and 19 to undergo BCI.

INTERVENTIONS:

The BCI group received 2 cochlear implants during 1 surgery. The UCI group received 1 cochlear implant.

MAIN OUTCOMES AND MEASURES:

The primary outcome was the Utrecht Sentence Test with Adaptive Randomized Roving levels (speech in noise, both presented from straight ahead). Secondary outcomes were consonant-vowel-consonant words in silence, speech-intelligibility test with spatially separated sources (speech in noise from different directions), sound localization, and quality of hearing questionnaires. Before any data were collected, the hypothesis was that the BCI group would perform better on the objective and subjective tests that concerned speech intelligibility in noise and spatial hearing.

RESULTS:

Thirty-eight patients were included in the study. Fifteen patients in the BCI group used hearing aids before implantation compared with 19 in the UCI group. Otherwise, there were no significant differences between the groups' baseline characteristics. At 1-year follow-up, there were no significant differences between groups on the Utrecht Sentence Test with Adaptive Randomized Roving levels (9.1 dB, UCI group; 8.2 dB, BCI group; $P = .39$) or the consonant-vowel-consonant test (median percentage correct score 85.0% in the UCI group and 86.8% in the BCI group; $P = .21$). The BCI group performed significantly better than the UCI group when noise came from different directions (median speech reception threshold in noise, 14.4 dB, BCI group; 5.6 dB, UCI group; $P < .001$). The BCI group was better able to localize sounds (median correct score of 50.0% at 60°, UCI group; 96.7%, BCI group; $P < .001$). These results were consistent with the patients' self-reported hearing capabilities.

CONCLUSIONS AND RELEVANCE:

This randomized clinical trial demonstrates a significant benefit of simultaneous BCI above UCI in daily listening situations for adults with postlingual deafness.

TRIAL REGISTRATION:

trialregister.nl Identifier: NTR1722.



Вопрос исследования

- Имеется ли преимущество двухсторонней кохлеарной имплантации по сравнению с односторонней кохлеарной имплантацией у больных с постинсультной глухотой в возрасте от 18 до 70 лет?



Дизайн исследования

- Мультицентровое рандомизированное контролируемое исследование



Критерии включения

- возраст от 18 до 70 лет
- Продолжительность потери слуха менее 20 лет



PICO

- P – пациенты с постинсультной глухотой от 18-70 лет
- I - двухсторонняя кохлеарная имплантация
- C –односторонняя кохлеарная имплантация
- O – при двухсторонней кохлеарной имплантации качество жизни выше

