

*Учреждение образования Гродненский государственный медицинский университет
кафедра оториноларингологии и глазных болезней*

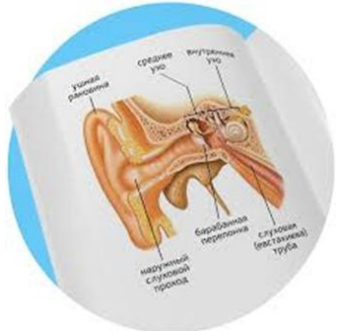
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ НОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ МАСТОИДОПЛАСТИКИ

*Рыженкова Т.И. – старший преподаватель кафедры
оториноларингологии и глазных болезней ГРГМУ
(tatianaryzenkova@mail.ru)*

ОБЛАСТНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОТОЛОГИИ, АУДИОЛОГИИ», ПОСВЯЩЁННАЯ МЕЖДУНАРОДНОМУ ДНЮ СЛУХА
06.03.2026, ГРОДНО

ВВЕДЕНИЕ

- ▶ Вопросы лечения хронического гнойного среднего отита (далее ХГСО) никогда не теряли актуальности для врачей оториноларингологов, поскольку являются основной причиной приобретенной тугоухости и приводит к инвалидизации, а также является причиной отогенных внутричерепных осложнений.
- ▶ Целями лечения пациентов с ХГСО является санация среднего уха для достижения стойкой ремиссии заболевания, профилактика внутричерепных осложнений и устранение тугоухости. Основной вид лечения данной группы пациентов — хирургический (тимпаноластика и мастоидопластика).
- ▶ Применение тимпаноластики и мастоидопластики при хирургическом лечении пациентов с ХГСО позволяет добиться стойкой ремиссии, получить хорошие клинико-морфологические и функциональные результаты, в том числе и в отдаленном послеоперационном периоде.



Цель исследования. На основе экспериментальных данных оценить клинικο-морфологические характеристики биоматериалов и имплантов для реконструкции среднего уха. В эксперименте на животных оценить возможность использования высокопористой и низкопористой форм политетрафторэтилена (фторопласта-4) в качестве пластического материала для реконструкции среднего уха.

Материал и методы. Имплантация высокопористой и низкопористой форм политетрафторэтилена (фторопласта-4) была произведена у экспериментальных животных: беспородные крысы в количестве 50 штук (по 25 в каждой группе) (самцы, массой 200-300 г). База имплантации - стационарный виварий Гродненского государственного медицинского университета. Под общей анестезией кетамина путём внутримышечного введения, после обработки операционного поля раствором антисептика (раствор 96 % спирта), производилась имплантация различных форм фторопласта-4 в область сосцевидного отростка.

Результаты исследования. В результате имплантации низкопористой и высокопористой форм фторопласта-4 по истечении 14, 30, 60, 90 и 120 дней область имплантации выглядела спокойно, воспалительных явлений не наблюдалось. После разреза для изъятия имплантируемого материала реакции отторжения не наблюдалось. В дальнейшем материал отправлялся на гистологическое исследование.

При гистологическом исследовании тканей с имплантируемой низкопористой формой фторопласта-4 на 14-й день наблюдалось появление врастания тяжей соединительной ткани внутрь материала. На 30 день вокруг материала начала формироваться соединительнотканная капсула с дальнейшим углубленным и многочисленным прорастанием тяжей последней вглубь материала. На 60, 90 и 120 дни наблюдалось ещё большее разрастание тяжей соединительной ткани вглубь импланта.

При гистологическом исследовании тканей с имплантируемой высокопористой формой фторопласта-4 на 14-й день также наблюдалось появление врастания тяжей соединительной ткани внутрь материала, но в большем количестве. На 30 день вокруг материала, как и в случае низкопористой формы, начала формироваться соединительнотканная капсула с дальнейшим углубленным и многочисленным прорастанием тяжей последней вглубь материала. На 60, 90 и 120 дни наблюдалось постепенное замещение импланта тяжами соединительной ткани.

ВЫВОДЫ

Высокопористая и низкопористая формы политетрафторэтилена (фторопласт-4) в результате имплантации показывают хорошие биосовместимые свойства. Имплантация экспериментального материала не приводит к появлению очагов выраженного воспаления и активности воспалительных реакций. Высокие биосовместимые свойства фторпласта-4 позволяют считать его перспективным в качестве материала для мастоидопластики.

