

**УО «Гродненский государственный медицинский университет»
ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»**

**ОТОСКЛЕРОЗ.
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
(ПО МАТЕРИАЛАМ КЛИНИКИ)**

Бондарчук Ю.М., Рыбак В.Р.
(ybondarchuk2019@mail.ru)



12.06.2026

ВВЕДЕНИЕ

Отосклероз – ограниченный остеодистрофический процесс капсулы лабиринта в виде мелких единичных очагов новообразованной костной ткани, сопровождаемый фиксацией стремени и нарушением слуха.

Данным заболеванием страдают до 1% населения, преобладающий возраст впервые заболевших – от 20 до 40 лет.

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

У пациентов при отосклерозе основные жалобы: снижение слуха и шум в ушах.

Ушные шумы не только значительно нарушают слуховую функцию пациентов, но и общее состояние организма. Частота ушных шумов у отологических пациентов (тугоухость, отосклероз, неврит слуховых нервов, болезнь Меньера, острые и хронические отиты) составляет от 0,4 до 100%.

Общепризнанным в мировой практике отохирургии является положение о том, что лечение пациентов с отосклерозом - хирургическое, причем оно паллиативное, оно не избавляет пациента от самого заболевания, но позволяет улучшить слух.

Не подвергается сомнению, что в настоящее время методом выбора оперативного вмешательства при отосклерозе является стапедопластика.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: ретроспективно оценить функциональные результаты хирургического лечения отосклероза у пациентов с симптомами тиннитуса на основании субъективных данных и аудиометрии до операции, в раннем и отдаленном послеоперационном периоде на основании материалов УЗ «Гродненская университетская клиника» за 10 лет.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами проведен ретроспективный анализ 215 медицинской документации (медицинских карт амбулаторных и стационарных пациентов), на базе оториноларингологического гнойного отделения для взрослых в УЗ «Гродненская университетская клиника».

Результаты стапедопластики оценивались: по данным восприятия шепотной и разговорной речи; тональной пороговой аудиометрии (показатели костного звукопроведения (КП), воздушного звукопроведения (ВП) и костно – воздушный интервал (КВИ) на частотах 500, 1000, 2000 и 4000 Гц.

В дальнейшем тональная пороговая аудиометрия выполнялась на 10-12 сутки после операции, через 1, 3, 6 месяцев.

Функциональная эффективность оперативного лечения оценивалась: как отличная, если КВИ после операции - до 10дБ; хорошая – 11-20дБ; удовлетворительная – 21-40 дБ.

Неудовлетворительный результат – ухудшение слуха после оперативного лечения или тональная прибавка менее 10 дБ.

В жалобах до операции у 186 ($86,5 \pm 2,3\%$) пациентов присутствовал субъективный шум.

Результаты	Средний уровень шепотной речи	Средний уровень разговорной речи
До операции	$1,4 \pm 0,5$ м	$2,9 \pm 1,6$ м
После операции	$2,9 \pm 2,1$ м	$4,9 \pm 1,6$ м
Через 1 месяц после операции	$4,2 \pm 2,1$ м	$5,8 \pm 0,6$ м
Через 3 месяца после операции	$4,3 \pm 2,1$ м	$5,7 \pm 1,0$ м
Через 6 месяцев после операции	$4,4 \pm 2,0$ м	$5,5 \pm 1,2$ м

После операции субъективный шум остался только у 10 ($5,4 \pm 1,7\%$) пациентов ($p < 0,05$).

ВЫВОДЫ: на основании выше изложенных результатов можно сказать, что слухоулучшающая хирургия, несмотря на паллиативный характер, является ведущим методом реабилитации слуха у пациентов с отосклерозом. **Стапедопластика является эффективным методом лечения отосклероза, позволяющим получить у большинства пациентов положительный функциональный результат.**