

Лечение хронического гнойного среднего отита как предоперационная подготовка к тимпанопластике*

С.Я. Косяков, Г.З. Пискунов., А.В. Гуненков, И.Б. Анготоева, Г.М. Кирилов
Российская медицинская академия последипломного образования **

Хронический гнойный средний отит (ХГСО) - серьезное заболевание с наличием бактериальной инфекции в среднем ухе. ВОЗ дает следующее клиническое определение ХГСО: наличие постоянного отделяемого из уха через перфорацию в барабанной перепонке более 2-х недель. Обычно без адекватного лечения хронический отит характеризуется наличием гнойного отделяемого в течение месяцев и даже лет и приводит к деструкции костных структур среднего уха и прогрессирующему снижению слуха. Кроме того, этот процесс может сопровождаться такими серьезными инфекционными осложнениями, как хронический мастоидит, менингит и абсцесс мозга.

Консервативное лечение ХГСО следует рассматривать только как предоперационную подготовку, так как каждое обострение приводит к разной степени фиброзным изменениям в среднем ухе, что при длительной отложенности операции способствует утрате возможностей получения максимального функционального эффекта от слухоулучшающей хирургии. Цель предоперационной подготовки - купирование воспалительного процесса в среднем ухе и создание условий для дальнейшего проведения мирингопластики или тимпанопластики. Предоперационная профилактика составляет двухнедельный курс введения ушных капель.

В 2000 году (Acuin J. и соавт.) был проведен системный анализ публикаций касающихся методов консервативного лечения ХГСО 1966 по 1996 год. Было отобрано 24 исследования, в общей сложности, включавшие 1660 пациентов. Основные результаты метанализа заключались в следующем:

1. Местное лечение антибиотиками или антисептиками, сопровождающееся тщательным туалетом, более эффективно в плане устранения отореи, чем отсутствие какого-либо лечения или только туалет уха.

2. Топическое лечение антибиотиками или антисептиками более эффективно, чем лечение системными антибиотиками.

3. Комбинированное лечение топическими и системными антибиотиками не является более эффективным, чем лечение только топическими антибиотиками.

4. Топическое применение хинолонов более эффективно, чем других антибиотиков.

На базе кафедры оториноларингологии РМА-ПО в ЦКБ Гражданской авиации в исследование было включено 32 больных с обострением ХГСО, среди них 6 больных после проведенных ранее радикальных операций на среднем ухе. Все больные после амбулаторного этапа наблюдения и лечения поступили для проведения хирургического вмешательства - тимпанопластики. На амбулаторном этапе лечения до момента госпитализации всем больным проводили тщательный туалет уха, с последующим промыванием раствором ципрофлоксацина. Сочетание промываний ципрофлоксацином на амбулаторном приеме с топическим применением ципромеда в домашних условиях самим пациентом позволяло в короткие сроки (не более 7 дней) справиться с обострением ХГСО. При этом если в течение 2-х-3-х дней лечения обострение не ликвидируется, а более того появляются боль, нависание задневерхней стенки наружного слухового прохода или общемозговые симптомы, то это требует принятия неотложных хирургических мер.

Таким образом, основным методом лечения ХГСО является отохирургия, однако для ликвидации обострений процесса, в предоперационной подготовке уха, независимо от наличия отделяемого, наиболее эффективным и безопасным способом является промывание среднего уха раствором ципрофлоксацина, с одновременным местным применением капель ципромед, с обязательным, предварительным и тщательным туалетом наружного слухового прохода.

Примечания. Российская оториноларингология №3 (6) 2003 стр. 91-94.

* Статья дана с сокращениями (прим. ред.)

** Зав. каф. оториноларингологии - проф. Г.З. Пискунов