

616.21 //

Г834

УГМА)

Г 834

**КАФЕДРА
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ:
ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И
БУДУЩЕЕ**



УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

**КАФЕДРА
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ:
ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И
БУДУЩЕЕ**

*Актováя речъ
профессора Григорьева Глеба Михайловича
на итоговой научной конференции УГМА*

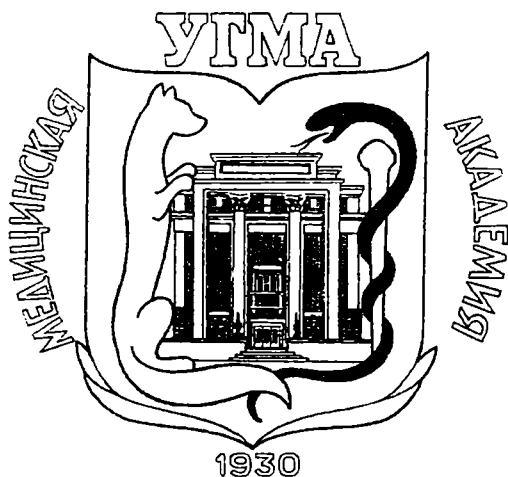
20 апреля 2005 г.

Екатеринбург, 2005

УДК 616.21 (470.5) (091)

Григорьев Г.М.

КАФЕДРА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ: ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ
И БУДУЩЕЕ. Актовая речь. – Екатеринбург: УГМА, 2005. – 23 с.



© Уральская государственная
медицинская академия, 2005

***Глубокоуважаемый Председатель Учёного Совета!
Глубокоуважаемые члены Совета!
Дорогие гости, коллеги и ученики!***

В этом году исполняется 75 лет со дня основания нашей дорогой Альма Матер – Уральской государственной медицинской академии. Кроме того, в марте текущего года исполнилось 70 лет кафедре оториноларингологии нашей академии. Разрешите мне, представителю этой кафедры от всего её коллектива выразить искреннюю признательность ректорату Академии за высокую честь – выступить, по давней традиции, с актовой речью на итоговой научной конференции ВУЗа, выпускником которого являюсь и я.

Содержанием этого выступления будут итоги развития нашей кафедры, её достижения, настоящее состояние и перспективы дальнейшего развития.

Все 70 лет существования кафедры отразили пути и тенденции отечественной оториноларингологии, начиная с 30-х годов прошлого, XX века.

В то время, благодаря трудам Н.П. Симановского, В.И. Воячека, Л.Т. Левина, Б.С. Преображенского, С.М. Компанейца и других корифеев отечественной медицины, уже выкристаллизовались основные особенности нашей специальности: хирургическая направленность, широкое использование достижений технического прогресса, высокая значимость для профилактики многих патологических состояний и тесная связь с различными клиническими и фундаментальными медицинскими дисциплинами, а также другими отраслями человеческой деятельности. Уже тогда, кроме естественных составляющих нашей специальности (отология, ринология, фаринголарингология), наметились многочисленные направления её развития (аудиология и сурдология, отоневрология, в том числе, вестибулология, фониатрия, ЛОР-онкология, детская, военная, профессиональная оториноларингология).

Среди этих направлений заслуженным интересом пользовалась отоневрология. Этот термин обозначает комплекс знаний, практических навыков и научных исследований, обеспечивающий уточнение топического диагноза поражений головного моз-

га, а также раннего распознавания патогенного действия различных профессиональных факторов, связанных с техническим прогрессом. Особое значение в этой отрасли имеет исследование функций внутреннего уха и его связей с различными отделами нервной системы.

Первым руководителем ЛОР-кафедры был профессор Василий Васильевич Шапуров, ученик академика В.М. Воячека, крупный отечественный специалист-оториноларинголог, автор двух монографий, посвященных топографической анатомии и оперативной хирургии уха, носа и горла.

Он впервые на Урале применил диатермохирургию для лечения злокачественных опухолей ЛОР-органов, до 1946 года им подготовлены более 80 ЛОР-специалистов. Знаменательно, что темой его докторской диссертации было изучение действия постоянного тока на внутреннее ухо.

С 1946 года в течение 22 лет кафедрой заведовал профессор Михаил Павлович Мезрин, ученик школы Л.Т. Левина. Это был выдающийся отечественный учёный-изобретатель, искусный ЛОР-хирург, имевший двухлетний опыт работы на фронтах Великой Отечественной войны 1941-45 гг., пионер слуховосстановительной хирургии на Урале, основатель Свердловского областного слуховосстановительного центра. Из его изобретений лучшим является оригинальная конструкция эзофагоскопа, который широко используется при оказании неотложной помощи в ОРЛ до наших дней. Ведущими научными направлениями кафедры стали слуховосстановительная хирургия, тонзиллярная патология, профессиональная ЛОР-патология.

Но главное внимание в лечебном, научном и педагогическом плане кафедра уделяла проблеме неотложной оториноларингологии. Будучи опытным клиницистом, её руководитель поддерживал инициативу врачей кафедры и её клинической базы – ЛОР-отделения 1-й ГКБ в развитии различных отраслей нашей специальности. В частности, он чётко представлял важное значение отоневрологии для диагностики ото- и риногенных абсцессов мозга и способствовал подготовке специалистов этого профиля. Всего под руководством М.П. Мезрина были подготовлены 200 практических врачей-оториноларингологов и защищены 10 кандидатских диссертаций.

В 1968-81 гг. заведующим кафедрой был доцент Томилов Иван Ильич, ученик проф. М.П. Мезрина и акад. В.И. Воячека, выдающийся организатор, талантливый ЛОР-хирург и прекрасный педагог. Он впервые на Урале стал производить расширенные операции при ангиофибrome основания черепа (в содружестве с сотрудниками кафедры хирургической стоматологии).

Под его руководством было начато преподавание оториноларингологии на Факультете усовершенствования врачей, открыты Областное детское оториноларингологическое отделение, сурдологический и отоневрологический кабинеты, Свердловский слуховосстановительный центр получил статус межобластного, подготовлены 34 клинических ординатора и 159 курсантов ФУВ по ЛОР-специальности, защищены две кандидатские диссертации. Ведущими направлениями научной работы кафедры были совершенствование работы неотложной ЛОР-помощи, методик слуховосстановительной и слухосохраняющей хирургии и разработка принципов организации, эффективных мер профилактики и лечения стенозирующего ларинготрахеита у детей Свердловской области. Последнее направление работы кафедры объяснялось повсеместным в те годы ростом этого заболевания и резким увеличением числа летальных исходов при нем. Проблема была решена рационализацией лечения и профилактики стенозирующего ларинготрахеита и организацией специализированного стационара в 4-й детской инфекционной больнице.

Учащение стенозирующего ларинготрахеита было своеобразной "первой ласточкой" серии изменений в характере и структуре ЛОР-патологии, которое началось с середины 70-х годов как в нашей стране, так и за рубежом. Этот процесс, очевидно, был обусловлен сдвигами в иммунном статусе населения, связанными с влиянием экономических, экологических и социальных факторов. В России этот процесс осложнился в связи с перестройкой, проведением социально-экономических преобразований и затянувшейся реформы здравоохранения в условиях формирующегося рыночного общества.

Увеличилась частота, и ухудшились исходы отогенных внутричерепных осложнений. Возросла роль острого среднего отита как причины этих осложнений. С другой стороны, хронический гнойный средний отит стал чаще осложняться петрозитом

– гнойно-деструктивным процессом в пирамиде височной кости, что, в свою очередь, увеличило число отогенных внутричерепных осложнений. Клиническая картина стала протекать атипично, появились объективные трудности в дифференциальной диагностике с неотогенными внутричерепными процессами, в частности, с нарушениями мозгового кровообращения у лиц, страдающих патологией сердечно-сосудистой системы. Резко возросло число больных, страдающих кохлео-вестибулярными нарушениями инфекционного, токсического, травматического, сосудистого генеза, многие формы этой патологии оказались неизвестными широкому кругу практических врачей.

Увеличилось и число пациентов, страдающих носовыми кровотечениями на фоне атеросклероза и гипертонической болезни. Резко (в 2-3 раза) возросла заболеваемость, связанная с патологией носа и околоносовых пазух, что сопровождалось учащением летальных исходов от риногенных внутричерепных осложнений, а также инвалидности, обусловленной тяжёлыми риногенными бронхо-лёгочными осложнениями. Участились тяжёлые травмы носа, околоносовых пазух, а также запущенные новообразования этой локализации.

Чаще стали наблюдаться тяжёлые, атипичные флегмонозные процессы глотки (парафарингиты, флегмоны боковой стенки глотки) с неожиданными осложнениями в виде сепсиса, глубоких флегмон медиастинита, аррозии магистральных сосудов шеи. Вновь появились наблюдения тонзиллогенного сепсиса при скрытно протекавшем хроническом тонзиллите.

Участились также травмы шеи (в том числе огнестрельные) с поражением глотки, гортани, трахеи и пищевода. Увеличилось число больных со стойкими стенозами гортани и трахеи в результате различных травм шеи, а также продлённой интубации или атипичной трахеостомии при проведении реанимационных мероприятий.

Кафедра оториноларингологии СГМИ в ноябре 1981 года, когда её принял новый заведующий, молодой доктор медицинских наук Г.М. Григорьев, уже представляла большой и сложный организм. Она имела значительный объём учебных поручений, осуществляя преподавание студентам лечебно-профилактического, педиатрического, медико-

профилактического и стоматологического факультетов, а также курсантам Факультета усовершенствования врачей. В связи с большим количеством учащихся (более 1000 в год) преподавание оториноларингологии велось на четырёх клинических базах: ЛОР-отделениях 40-й ГКБ, ГКБ СМП, 6-й ГКБ и 9-й Детской ГКБ. Общий коечный фонд на всех клинических базах кафедры составлял 200 коек. Врачи клинических баз имели неодинаковый уровень подготовленности в различных разделах специальности и мало чем отличались от ординаторов неклинических ЛОР-отделений города.

В решении постоянно возникавших лечебных, учебных, методических и воспитательных проблем новый зав. кафедрой опирался на помощь высококвалифицированных и опытных сотрудников: доцентов И.И. Томилова и Н.З. Соколовой, ассистентов к.м.н. З.Н. Бураковой и В.А. Шерстнёвой. В дальнейшем на смену последним пришли опытные специалисты и перспективные научные работники Н.С. Загайнова (1982), Х.Т. Абдулкеримов (1994) и А.В. Быстренин (1995), ставшие прекрасными педагогами и воспитателями молодых ЛОР-специалистов. Кафедра располагала бронхоэзофагоскопическим и аудиологическим кабинетами, аллергологической лабораторией, имела необходимый хирургический и смотровой инструментарий и оборудование, что было достаточно для текущей лечебной работы и преподавания специальности, но не могло обеспечить выполнение фундаментальных научных работ на современном уровне.

Необходимо было уточнить особенности патогенеза и клиники различных форм ЛОР-патологии в создавшихся условиях, усовершенствовать их диагностику и лечение с помощью новых медицинских технологий, на этой основе совершенствовать подготовку врачей клинических баз и обеспечить преподавание современной оториноларингологии различным контингентам учащихся, а также формирование специалистов высшей квалификации.

Несомненно, узловым пунктом не только клинических, но также научных и педагогических проблем кафедры оториноларингологии УГМА в 80-е-90-е годы прошлого века был вопрос об усовершенствовании неотложной ЛОР-помощи в Екатеринбургe. Это была нелёгкая задача в связи с изменением клиниче-

ской картины многих форм ургентной ЛОР-патологии, в условиях нарастающих материальных трудностей, ухудшением иммунореактивности населения и затяжного кризиса здравоохранения города.

В результате многолетней напряженной работы сотрудников ЛОР-кафедры совместно со специалистами ГКБ СМП Екатеринбурга были изучены частота, клинические варианты, затруднения при диагностике, причины летальности при отогенных внутричерепных осложнениях, которые были главным источником ЛОР-летальности в городе. Отмечена нарастающая опасность острого среднего отита при возникновении внутричерепных осложнений у больных с ослабленным иммунным статусом (в связи с перенесенным гриппом), на фоне тяжелой патологии внутренних органов, у детей и лиц преклонного возраста. (Г.М. Григорьев, С.А. Чемезов, 1984; Г.М. Григорьев, Н.С. Загайнова, А.В. Терновой, 1989, 1990). Изучены клинические особенности современного лечения больных мастоидитом, поступивших в ЛОР-отделение ГКБ СМП, уточнены принципы диагностики и показания к хирургическому лечению этого осложнения (Н.С. Загайнова, Л.В. Нежежин, 1990). Уточнены вопросы дифференциальной диагностики отогенных и сосудистых вестибулярных нарушений при наличии гнойной патологии уха у лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (Г.М. Григорьев, 1985; Н.С. Загайнова и А.В. Терновой, 1987). Разработана схема этапного исследования вестибулярной функции, обеспечивающая наибольшую информативность полученных данных, а также комплексы диагностических тестов для оказания неотложной помощи оториноларингологическим больным (Г.М. Григорьев, Х.Т. Абдулкеримов, Л.Н. Суворкина, 1997, 1999). Внедрена в практику схема оптимальной терапии рецидивирующего острого среднего отита у детей (А.М. Беркович, Г.М. Григорьев, И.М. Тушнолобов, 1986).

Внедрена в практику клинических баз кафедры комплексная система лечения больных отогенными внутричерепными осложнениями, включающая расширенные хирургические вмешательства на височной кости, интенсивную медикаментозную терапию и проведение реанимационных мероприятий. Используются современные формы лечения отогенного сепсиса (с по-

мощью кафедры анестезиологии и реаниматологии УГМА и отделения сепсисологии ГКБ СМП).

Кроме того, несмотря на постоянное сокращение коечного фонда, больные острым средним отитом группы риска (с хронической патологией внутренних органов, в преклонном возрасте, с иммунодефицитными состояниями, при наличии беременности) госпитализировались в клинические отделения ЛОР-кафедры.

Эти меры дали возможность существенно снизить частоту отогенных внутричерепных осложнений и количество летальных исходов при них.

Таблица 1
Внутричерепные отогенные осложнения в ГКБ СМП (1979-1998)

Годы	Количество больных	В том числе	
		выздоровели	умерли
1979-1983	50	35	15
1984-1988	32	24	8
1989-1993	16*	12	4
1994-1998	26	21	5
Итого	124	92	32

* В 1991-93 гг. ЛОР-отделение ГКБ СМП было закрыто на ремонт.

Таблица 2

Годы	Количество больных острым средним отитом	Из них умерли	Количество больных хроническим средним отитом	Из них умерли
1979-1988	1474	14 (0,95%)	1798	9 (0,5%)
1994-1998	772	4 (0,5%)	343	1 (0,2%)

В дальнейшем Г.М. Григорьевым совместно с О.Б. Бродовской проведены исследования о клинической ценности отоневрологической и томографической диагностики отогенных абсцессов мозжечка (2000, 2001). Результаты работы дали возможность уточнить комплекс наиболее информативных отоневрологических тестов и оптимальные условия применения КТ и

МРТ для современной диагностики этого наиболее опасного отогенного внутричерепного осложнения.

На основании опыта сотрудников кафедры издано инструктивное письмо для врачей об ошибках при диагностике острой нейросенсорной тугоухости и их предупреждении (Н.С. Загайнова, 1984).

Первым вкладом в совершенствование неотложной ринологической помощи в современных условиях явилась успешно защищенная кандидатская диссертация асс. Н.С. Загайновой "Тромбоцитарный гемостаз и сосудистая проницаемость у больных с носовыми кровотечениями на фоне гипертонической болезни и атеросклероза и их изменения под влиянием гелиогеофизических факторов". Эта новаторская работа, вышедшая из двух кафедр СГМИ (оториноларингологии и терапии ФУВ), обосновала рациональное лечение и профилактику носовых кровотечений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Уточнены вопросы диагностики и хирургической тактики при риногенных орбитальных (Н.С. Загайнова, И.А. Ноговицын) и внутричерепных осложнениях (Г.М. Григорьев, Х.Т. Абдулкеримов, О.Б. Бродовская, Е.В. Мунтянова, 1999, 2001). Установлено, что важным фактором летальности при этих состояниях является их запоздалая диагностика, обусловленная выраженностью инфекционно-токсического синдрома, смазывающего общемозговую и очаговую симптоматику со стороны внутричерепных структур, а также несвоевременным использованием компьютерной томографии. Последняя должна применяться не только при наличии менингеального или гипертензионного синдрома больных гнойным синуситом, но также при затянувшемся токсико-инфекционном синдроме, что нередко наблюдается при латентном сфеноидите или обширном субдуральном абсцессе. Сочетание гнойного поражения среднего уха и околоносовых пазух тоже является показанием для КТ.

Исследованы частота и клинические особенности различных процессов глотки. Установлено, что абсцесс тонзиллярной области под наркозом является радикальным и экономичным способом лечения рецидивирующих нагноений в паратонзиллярной клетчатке, этот метод был внедрён в практику работы ЛОР-отделения ГКБ СМП. Впервые были изучены частота и клини-

ческие варианты, диагностика и осложнения флегмоны боковой стенки глотки. Определены принципы врачебной тактики при этом редком, но опасном для жизни заболевании (Г.М. Григорьев, В.С. Заец, Н.В. Николаева, 1986; Г.М. Григорьев, Н.В. Николаева, И.А. Ноговицын, 2004). Освоены хирургические подходы к флегмонозным процессам глотки, распространяющимся на органы шеи (Х.Т. Абдулкеримов, А.В. Быстренин, И.А. Ноговицын).

Профессором Г.М. Григорьевым проанализированы причины летальности в детских ЛОР-стационарах Екатеринбурга. Установлено, что причинами гибели больных были незнание ЛОР-специалистами этой патологии, ошибочная диагностика и неправильная лечебная тактика. После совместной научной конференции, организованной для ЛОР-специалистов и стоматологов проф. Г.М. Григорьевым и проф. Б.Я. Булатовской в 1986 году, летальные исходы от парафарингеальных флегмон в ЛОР-отделениях не наблюдались до 2003 г.

Изучены причины диагностических и тактических ошибок при оказании неотложной помощи больным с сигнальными носовыми кровотечениями, флегмонозными процессами глотки, инородными телами дыхательных путей, ото- и риногенными внутричерепными осложнениями и острыми кохлеовестибулярными нарушениями. Эти ошибки были разобраны на заседаниях научно-практического общества оториноларингологов, а также на выездных его конференциях с участием смежных специалистов (невропатологи, нейрохирурги, стоматологи, педиатры, терапевты).

На кафедре была разработана методика консервативного лечения химических ожогов и рубцовых сужений пищевода, включающая медикаментозную терапию (антибиотиками, антиспастическими средствами, глюкокортикоидами) и бужирования (И.И. Томилов, В.М. Нагибов, 1994).

Большое внимание уделялось профилактике осложнений при трахеостомии на клинических базах кафедр. Эта операция, являющаяся спасительной для пациентов с различными формами нарушений дыхания, широко применяется в нашей специальности и в реаниматологии: при дефектах её выполнения или послеоперационного ухода, может способствовать летальному

исходу или тяжёлой инвалидности. На основании изучения результатов более 1000 трахеостомий, выполненных по различным показаниям, были сформулированы алгоритмы оказания экстренной помощи больным при осложнениях, возникших во время выполнения трахеостомии или в послеоперационном периоде, и разработаны меры профилактики этих осложнений (Г.М. Григорьев, И.И. Томилов, Н.З. Соколова, 1998). Этот большой и нужный для ургентной медицины труд предшествовал крупной, обобщающей работе о хирургической реабилитации больных со стойкими стенозами гортани и трахеи (А.В. Быстренин, 2004).

Опыт клинических ЛОР-отделений, руководимых ЛОР-кафедрой по оказанию неотложной помощи, был обобщён в 20 методических и инструктивных письмах и рекомендациях, местной и центральной медицинской печати.

В 2000 году кафедрой издано «Руководство по неотложной оториноларингологии» под ред. проф. Г.М. Григорьева. Кроме того, кафедрой опубликованы сборник работ «Актуальные вопросы отиатрии» (1985), глава в монографии «Очерки инфекционных и схожих болезней», изданной под редакцией Заслуженного деятеля науки РФ проф. А.И. Кортёва (1997) – «Трудности и ошибки при распознавании дифтерийных поражений верхних дыхательных путей у взрослых».

Для молодых ЛОР-специалистов, стремящихся к хирургической деятельности, кафедрой в 1998 году напечатано иллюстрированное руководство «Топографическая анатомия уха, носа, шеи и основы оперативной ЛОР-хирургии» (Г.М. Григорьев, А.В. Быстренин, Н.М. Новикова).

Поэтапное решение многочисленных задач, связанных с совершенствованием неотложной ЛОР-помощи в Екатеринбурге, дало возможность создать условия для плановой лечебной работы на клинических базах кафедры, оптимизации учебного процесса и работы над фундаментальными проблемами оториноларингологии, обеспечивающей подготовку специалистов высшей квалификации.

Основными направлениями научной работы кафедры, кроме неотложной оториноларингологии, являются клиническая ринология, восстановительная хирургия органов уха, горла и

носа, клиническая отоневрология и вопросы детской оториноларингологии.

Значительным вкладом в клиническую ринологию явилась кандидатская диссертация врача Воркушина Александра Игоревича, выполненная под нашим руководством "Материалы к обоснованию гелий-неоновой лазеротерапии вазомоторного ринита" (1994). Вазомоторный ринит называют болезнью цивилизации. Это расстройство вегетативной иннервации сосудов носового дыхания приступами чихания с головной болью и обильными водянистыми выделениями из носа. В патогенезе этого заболевания имеют значение вегето-сосудистая (нейроциркуляторная) дистония, стрессы, нарушения здорового образа жизни. Автор доказал, что облучение слизистой носа гелий-неоновым лазером с помощью специального приспособления способствует нормализации дыхательной, выделительной, транспортной функции эпителия слизистой носа у 77,8% больных. Способ лечения щадящий, не вызывает побочных явлений и может быть широко использован в амбулаторных условиях, в особенности при непереносимости к средствам медикаментозной терапии.

Интересная работа по иммунокоррекции и комплексному лечению аллергического ринита проведена асп. Т.Н. Тарасевич (2002-2004гг.).

Важной вехой в решении ринологических проблем в истории кафедры оказался 1998 год. В этом году по инициативе доцента Х.Т. Абдулкеримова при активном содействии администрации МУ ГКБ №40 на кафедре была организована малая операционная для выполнения эндовидеоскопических ринохирургических вмешательств, приобретены эндоскопы, видеоаппаратура и инструментарий. Два врача были специализированы в Казанском ГИДУВе как современные хирурги-ринологи. Кафедра получила возможность расширить свой хирургический диапазон, выполняя эндовидеоскопические вмешательства на носовой перегородке, околоносовых пазухах, слезных путях, носоглотке физиологичным, наиболее эффективным и наименее травматичным доступом.

Преимущества эндоскопической ринохирургии проявились, прежде всего, в улучшении результатов комплексного лечения полипозного синусита. Эндоскопическая полисинусото-

мия в сочетании глюкокортикоидами местного действия (назонекс, фликсоназе) обеспечивает вполне удовлетворительный непосредственный и отдалённый эффект. Количество рецидивов заболевания резко сократилось. Полное восстановление дыхательной и защитной функций носа особенно важно для лечения и профилактики хронических неспецифических заболеваний бронхов и лёгких.

Эндоскопическая ринохирургия обеспечивает проведение полного цикла операции трансназального удаления аденомы гипофиза. Фактически это ринонейрохирургическое вмешательство, техникой которого в совершенстве овладел Хийир Тагирович Абдулкеримов. При этой операции одновременно с удалением аденомы легко осуществляется хирургическая коррекция деформированных внутриносовых структур.

Эндоскопическая ринохирургия облегчила и упростила операцию пластического закрытия ликворных свищей клиновидной пазухи и решетчатого лабиринта как посттравматических, так и спонтанных. Мы убедились, что эта методика эффективна даже у тех больных, у которых повторные вмешательства наружным нейрохирургическим доступом не могли остановить назальную ликворею. Она получила признание специалистов-ринологов как в России, так и за рубежом.

Кафедра в лице д.м.н. Х.Т. Абдулкеримова является монополистом в Уральском регионе по эндоназальной дакриоцистириностомии, а также по эндоскопическим хирургическим вмешательствам при риногенном оптико-хиазмальном арахноидите.

Наконец, освоение эндоскопических ринохирургических методик открывает доступ к различным структурам основания черепа и мозга.

Этот путь даёт возможность не только биопсии опухолей этой локализации, но и удаления обширных кранио-назальных новообразований с распространением в полость черепа.

Таким образом, использование современных технологий в рино-хирургии, расширив возможности нашей специальности, облегчило решение ряда проблем смежных специальностей: офтальмологии, неврологии и нейрохирургии. В этом мы видим связь двух направлений научной работы нашей кафедры: клинической ринологии и клинической отоневрологии.

Важным вкладом в теоретическую и практическую отоневрологию явилась кандидатская диссертация Х.Т. Абдулкеримова "Вопросы обоснования тактики хирургического лечения больных с сочетанием хронического гнойного среднего отита и вертебрально-базилярной сосудистой недостаточности» (1996).

Эта работа является логическим продолжением докторской диссертации профессора Г.М. Григорьева "Вестибулярные синдромы при некоторых формах сосудистой патологии" (1975). Х.Т. Абдулкеримов выбрал наиболее важную в практическом отношении форму патологии (вертебрально-базилярную сосудистую недостаточность), применив современные, информативные и щадящие методики, дающие надёжные критерии различия сосудистых и отогенных вестибулярных синдромов. Автором разработана оригинальная методика хирургического лечения больных хроническим гнойным эпитимпанитом, страдающих ВБСН, а также пред- и послеоперационной медикаментозной терапии.

Усовершенствовав свою хирургическую технику, Хийир Тагирович стал успешно оперировать на пирамиде височной кости, обеспечив возможность эффективной помощи многим больным, страдавшим гломусной опухолью среднего уха, холестеатомой пирамиды височной кости, петрозитом, отогенной ликвореей, новообразованиями слухового и лицевого нервов.

Но Х.Т. Абдулкеримов проявил себя не только специалистом высокого класса в хирургической оториневрологии. Его докторская диссертация "Автоматизированная стабилметрическая диагностика атаксий на основе современных компьютерных информационных технологий" (2004 г.), представляет оригинальный и многогранный научный труд, посвященный весьма актуальной проблеме. Она основана на передовых медицинских технологиях, в том числе на компьютерной стабิโลграфии, наиболее адекватном методе оценки функции статокINETической системы человека в целом, и использовании математических моделей деревьев классификации для дифференциальной диагностики атаксий при анализе стабิโลграфических данных.

Работа имеет важное значение для оториноларингологии, неврологии и нейрохирургии и открывает новое научное направление в теоретической и клинической отоневрологии.

Значительным вкладом в теоретическую и практическую отоневрологию явились исследования проф. Г.М. Григорьева о проблеме позиционного нистагма, (ПН) т.е. вестибулярного нистагма, возникающего или изменяющегося в связи с изменениями положения головы и тела больных, страдающих головокружениями и нарушениями равновесия тела (1987, 1989, 1990, 1995, 1997, 1998, 2003). Этот симптом встречается часто, не менее чем у 1/3 больных с вестибулярной патологией, но позиционные тесты редко используются в клинической и поликлинической практике. Существует множество клинических форм позиционного нистагма, причины и патогенез его чрезвычайно разнообразны, что затрудняет однозначную оценку этого симптома. На основании анализа многолетних клинических исследований Г.М. Григорьев (1989) предложил простую и практичную классификацию ПН, основанную на различиях в условиях возникновения этого симптома, уточнены параметры периферического (лабиринтного) и центрального (стволового) ПН.

В соответствии с современной концепцией статокINETической функциональной системы (В.К. Герасимов, В.И. Усачёв, Т.В. Янов, 1995), рассматривающей любой нистагм как своеобразное расстройство механизма установки взора, нами установлена взаимосвязь позиционного спонтанного нистагма, содружественного отклонения глаз и пареза взора у больных отогенным абсцессом мозжечка (Г.М. Григорьев, О.Б. Бродовская, 2000, 2001).

Установлено, что позиционный пароксизмальный нистагм (ППН) не всегда свидетельствует о частичном поражении рецепторов ушного лабиринта: он может наблюдаться также при раздражении проприорецепторов шеи у больных шейным остеохондрозом, а также при вазомоторных расстройствах в задней черепной ямке. Значение этого объективного демонстративного, легко обнаруживаемого симптома в том, что он свидетельствует о дисфункции различных сенсорных входов статокINETической системы. Исследование ППН является своеобразным скрининговым тестом, подтверждающим жалобы больного на позиционное головокружение, и может найти применение в трудовой, военно-медицинской, профессиональной и судебно-медицинской экспертизе (Г.М. Григорьев, 2004).

Отоневрологической проблематике посвящены также кандидатские диссертации Нелли Николаевны Устиновой и Людмилы Николаевны Новиковой, выполненные под научным руководством проф. Г.М. Григорьева. Одновременно эти работы по своему профилю относятся и к проблеме детской оториноларингологии, поэтому соруководителями этих исследований были сотрудники кафедры педиатрии ФУВ УГМА.

Диссертация Л.Н. Устиновой "Вопросы эпидемиологии детской тугоухости и качественная оценка слуха у детей раннего возраста" (2001) исключительно актуальна для нашего времени и нашего региона. Практически очень важны выводы, сделанные автором при анализе эпидемиологии нарушений слуха у детей Свердловской области, а также данные современных объективных методик исследования слухового анализатора (импедансометрия, компьютерная аудиометрия) у детей с перинатальной неврологической симптоматикой. Но наиболее важным достижением автора является оригинальная методика качественной оценки слуха, за которую автор удостоена патента Российской Федерации. Установлено, что существуют характерные аномальные реакции детей с нормальными слуховыми порогоми младшего возраста на стандартные звуковые раздражители; выраженная, лёгкая заторможенность, гиперacusis и слух выше возрастной нормы. Качественная оценка слуха у детей с перинатальной патологией в динамике даёт возможность прогнозировать состояние слуховой функции, обеспечить адекватное лечение нарушений слуха и профилактику детской тугоухости. Кроме того, что аномальные реакции детей на стандартные звуковые стимулы предшествуют появлению отчётливой неврологической симптоматики, они обеспечивают возможность прогнозировать динамику неврологического статуса.

Кандидатская диссертация Л.Н. Новиковой "Отоневрологические нарушения детей с резидуальными явлениями перинатального поражения центральной нервной системы и возможности их коррекции" (2003) посвящена совершенствованию реабилитации детей в возрасте 3-9 лет с последствиями перинатальной неврологической патологии путём коррекции нарушений слуха и равновесия. Всем пациентам осуществлялось адекватное слухопротезирование, а также коррекция расстройств статики-

нетической системы с помощью разработанной автором методики компьютерных стабิโลграфических игр. Эти меры дали возможность улучшить показатели реабилитации у 36,7% больных.

Помимо упомянутых работ сотрудники кафедры разрабатывали различные вопросы детской ЛОР-патологии (Г.М. Григорьев, 1989; Г.М. Григорьев, И.М. Тушнолобов, 1997; Г.М. Григорьев, И.С. Мельников, 2004). Кафедрой совместно с научно-практическим реабилитационным центром "Бонум" подготовлено к печати клиничко-организационное руководство для детских оториноларингологов, сурдологов, неврологов, педиатров "Диагностика отоневрологической патологии у детей" (2005).

Проблема восстановительной ЛОР-хирургии отражена в многочисленных работах В.А. Шерстнёвой, И.И. Томилова, Н.С. Загайновой, В.С. Заеца, В.М. Нагибова, А.В. Быстренина.

На кафедре организован научно-практический центр восстановительной ЛОР-хирургии, где используются современные медицинские технологии (септоринопластика, коррекция положения ушных раковин, мастоидопластика, тимпаноластика, стапедопластика, пластические операции при бронхопатии, стойких стенозах гортани и трахеи). Внедрены в практику оригинальные методики: способ закрытия ликворных свищей клиновидной пазухи (Х.Т. Абдулкеримов, 1999), применение гидромассажа для стимуляции регенерации тканей в восстановленной гортани, трахее при их рубцовых сужениях (А.В. Быстренин, 1998), способ формирования хрящевого каркаса трахеи при трахеомалации (А.В. Быстренин, 1999). В 2003 году А.В. Быстренин удостоен патента РФ на изобретение "Способ восстановления рубцово-заращенной гортани и верхнего отдела трахеи". В 2004 году он успешно защитил докторскую диссертацию "Хирургическая тактика при хроническом стенозе гортани и трахеи". Эта работа имеет большое социальное значение, так как посвящена реабилитации дыхательной функции гортани и трахеи не только при заболеваниях, травмах и аномалиях строения этих органов, но и при ятрогенных их поражениях в результате неадекватной трахеостомии или продленной интубации.

Учебно-методическая работа кафедры строилась согласно учебному плану и программе с учётом клинического и педагогического опыта, научных достижений её коллектива, рекоменда-

ций Центральной проблемной учебно-методической комиссии по преподаванию оториноларингологии при Министерстве здравоохранения России и указаний учебного отдела УГМА. Преподавание осуществлялось студентам 4-х факультетов (лечебно-профилактического, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического), интернам, клиническим ординаторам и курсантам ФУВ. Совершенствование учебного процесса включало улучшение качества преподавания путём повышения его наглядности, профилизации, качества лекций и практических занятий, оптимизации контроля усвоения учебной информации. Главное внимание уделялось вопросам оказания неотложной помощи и освоению клинических навыков в соответствии с профилем деятельности будущих специалистов.

Кафедра в лице профессора Г.М. Григорьева принимала активное участие в работе Проблемной учебно-методической комиссии по преподаванию оториноларингологии при Минздраве РФ, заседания которой регулярно осуществлялись во время съездов и научных конференций ЛОР-специалистов нашей страны. Многочисленные предложения сотрудников кафедры оториноларингологии УГМА по преподаванию скорой и неотложной помощи в ОРЛ, об улучшении наглядности в преподавании нашей специальности, о публикации учебно-методического пособия для интернов и клинических ординаторов, по преподаванию топографической анатомии уха, носа, шеи и оперативной ЛОР-хирургии, об объёме и содержании практических навыков по ОРЛ для студентов, интернов и клинических ординаторов, о квалификационной характеристике врача, оканчивающего клиническую интернатуру по специальности 14.00.04 - болезни уха, носа и горла, об издании учебно-методического пособия "Принципы неотложной помощи в оториноларингологии", о тестовых заданиях для аттестации выпускников медицинских ВУЗов, интернов и клинических ординаторов по ОРЛ, об издании лекций по ОРЛ для интернов по узловым вопросам специальности, об элективных циклах по избранным разделам ОРЛ для студентов VI курса были благоприятно приняты членами Комиссии.

Две публикации были выполнены кафедрой в целях деонтологического воспитания студентов и врачей.

1. Методические рекомендации "Врачебная этика. Врачевание в условиях рыночной экономики. Исторические и современные аспекты" (Г.М. Григорьев, 2000).

2. Сборник воспоминаний сотрудников ЛОР-кафедры УГМА о профессоре М.П. Мезрине "Человек, врач, учитель" (ред. Г.М. Григорьев, 2002).

Таким образом, в настоящее время кафедра оториноларингологии УГМА находится на высоком соответствующем современным требованиям уровне клинической, научной, учебно-методической и воспитательной работы. В течение последнего периода её деятельности (1981-2004) на кафедре были достигнуты значительные успехи в диагностике, организации лечебного процесса, применении новейших медицинских технологий, снижении смертности при наиболее тяжёлых осложнениях патологии уха, горла и носа. Успешно работают городской Центр восстановительной ЛОР-хирургии, расположенный на базе ГКБ №40, а также городской Центр неотложной ЛОР-помощи, созданный в ГКБ СМП и после её расформирования перенесённый в ЛОР-отделение 23-й ГКБ. Научно-методическое руководство первым центром осуществляет д.м.н. Х.Т. Абдулкеримов, а вторым – к.м.н. Н.С. Загайнова. За период 1981-2004 гг. на кафедре защищены и утверждены 2 докторские и 4 кандидатские диссертации. Сотрудниками ЛОР-кафедры и работниками клинических баз за указанный период опубликованы 320 научных работ, в том числе 146 в центральной, 159 в местной и 22 в зарубежной печати, 3 монографии и 20 методических рекомендаций по многим разделам нашей специальности.

Подготовлены 95 врачей-специалистов через клиническую интернатуру, 42 – через клиническую ординатуру, 11 – на рабочем месте. 729 врачей прошли циклы усовершенствования на ФУВ УГМА. Большинство врачей клинических баз кафедры имеют высшую или первую квалификационную категорию специалиста-оториноларинголога.

Сотрудники кафедры выступали с докладами на семи Всесоюзных и Всероссийских съездах оториноларингологов и 12 конференциях, а также на 5 зарубежных научных форумах: XIX Конгрессе европейского общества нейроотологов и эквилибриологов (г. Бад-Киссинген, Германия, 1992), Международном кон-

грессе вестибулологов (г. Миастрихт, Нидерланды, январь 2002.), XIX Конгрессе ринологов Европы (г. Ульм, Германия, июнь 2002 г.), Международном симпозиуме по постурологии (г. Утрехт, май 2004 года), Международном симпозиуме ринологов (г. Пальма-на-Майорке, Испания, сентябрь, 2004г.).

Достиженные успехи объясняются не только способностями, целеустремленностью и преданностью делу преподавательского состава кафедры, но и усилиями врачей клинических баз, а также пониманием и поддержкой руководства клинических больниц, на которых наши базы расположены.

Особую признательность мы чувствуем к врачам ЛОР-отделений и администрации ГКБ №40, ГКБ СМП и ГКБ №23. Мы благодарны также за доброе расположение, помощь советом и делом ректорату нашей академии, сотрудникам кафедр неврологии и нейрохирургии, анестезиологии и реаниматологии, общей хирургии, инфекционных болезней, терапии, офтальмологии, оперативной хирургии, терапии ФУВ, педиатрии ФУВ, хирургической стоматологии, стоматологии детского возраста и многих других.

Их понимание наших проблем и товарищеская взаимопомощь в хирургической, консультативной, научной и педагогической работе сыграли немаловажную роль в наших успехах.

Нельзя не отметить некоторые недостатки и теневые стороны работы кафедры. В условиях экономического кризиса, снижения жизненного уровня врачей и престижа медицинских профессий, сокращения числа студентов, коечного фонда ЛОР-отделений и количества ЛОР-кабинетов и должностей ЛОР-специалистов в поликлиниках, нам не удалось привлечь достаточного количества выпускников УГМА и молодых врачей со стажем к нашей специальности и, тем более, к научной деятельности. В последние годы положение в значительной степени улучшилось. С 2003 года на кафедре обучаются 7 клинических ординаторов и 3 интерна, четверо из них занимаются научной работой, трое на прошлой годичной сессии "НОМУС" отмечены почётными грамотами и подарками.

В связи с напряженной работой в Центре неотложной ЛОР-помощи на базе ГКБ СМП и необходимостью работы двух преподавателей над докторскими диссертациями, кафедра не

смогла обеспечить постоянное присутствие своего сотрудника в 9-й ДМБ, что не способствовало развитию этой клинической базы.

Успехи деятельности нашего коллектива создают условия для дальнейших исследований по всем направлениям научной работы кафедры. Создались возможности для подготовки квалифицированных ЛОР-хирургов из числа врачей клинических баз и наиболее способных клинических ординаторов. Для привлечения молодых врачей к научным исследованиям в области эндоскопической ринохирургии, слуховосстановительных операций у детей и взрослых, пластической ЛОР-хирургии необходимо укрепить материально-техническое обеспечение кафедры, обеспечить ее современной аппаратурой (аудиометры, импедансометры, нистагмограф, стабиллограф, эндовидеоскопические стойки, операционные микроскопы). Следует также шире использовать возможности клинических баз и других ЛПУ, применяя для обследования больных редкие, но весьма информативные методики, в частности, мультиспиральную компьютерную томографию с реконструкцией изображения.

Перспективы дальнейшего научного поиска намечаются в следующих направлениях: ринонейрохирургия, детская отоневрология, эндоскопическая хирургия носа и носоглотки у детей, детская сурдохирургия, эффективность применения тизоля при ЛОР-заболеваниях в условиях клиники и поликлиники. В текущем году предполагается запланировать темы двух кандидатских диссертаций.

Дальнейшая учебно-методическая работа будет осуществляться в улучшении наглядности преподавания, совершенствовании его профилизации на педиатрическом и особенно медико-профилактическом факультете. Предполагается дальнейшее усиление индивидуальной работы со студентами как отстающими в выполнении учебного плана, так и с наиболее активными, способными, интересующимися ЛОР-специальностью, из которых будут формироваться кадры будущих специалистов через ЛОР-кружок НОМУС и клиническую интернатуру.

Основное внимание кафедра будет уделять совершенствованию постдипломной подготовки ЛОР-специалистов через клиническую ординатуру и интернатуру по принципу преемст-

венности, а также повышению квалификации практических врачей через ФУВ по актуальным аспектам нашей специальности: неотложная, детская оториноларингология, сурдология и отоневрология, клиническая ринология, восстановительная хирургия.

Предполагается издание следующих учебно-методических пособий в ближайшие годы для студентов и врачей: практикумы по ЛОР-болезням для студентов стоматологического и медико-профилактического факультетов, репринт методических указаний для врачей «Догоспитальная диагностика вестибулярных расстройств», методические рекомендации для врачей: «Боковые флегмоны глотки и шеи», «Позиционный нистагм в отоневрологической практике», «Хирургическое лечение ликворных свищей уха и носа», «Очерки подростковой ЛОР-патологии».

Добрые традиции наших предшественников, достижения кафедры в лечебной, научной и учебно-методической работе, значительное увеличение количества молодых врачей, желающих посвятить себя нашей специальности, улучшение материального состояния наших клинических баз (в частности, приобретение нового оборудования ЛОР-отделением ГКБ №23, реконструктивный ремонт в ЛОР-отделениях 40-й ГКБ и 9-й ДМБ) – все это даёт нам возможность смотреть в будущее с оптимизмом.

Григорьев Глеб Михайлович

**КАФЕДРА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ:
ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ**

Актовая речь