

1. Будкевич Л.И., Долотова Д.Д., Зайцева Т.В., Розинов В.М. Эффективность вакуумной терапии в стимуляции процесса ретракции ран // Рос.вестн. детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2017 [1].
2. Лукашов, В.Я. Морфологическая характеристика динамики гнойно-воспалительного процесса при оптимизированном хирургическом лечении тяжелых флегмон головы и шеи / В.Я. Лукашов, М.И. Кузьмин, Г.Г. Свешников // Кубанский научный медицинский вестник. – 2019 [2].
3. Клинические рекомендации Флегмона шеи - Министерство здравоохранения Российской Федерации 2019 [3].

Сведения об авторах

А.В. Егорушкина – ординатор

З.Х. Абдулкеримов – врач-оториноларинголог

Х.Т. Абдулкеримов – Доктор медицинских наук, профессор.

Р.С. Давыдов - Кандидат медицинских наук, доцент.

К.И. Карташова - Кандидат медицинских наук, доцент.

Information about the authors

A.V. Egorushkina – postgraduate student

Z.Kh. Abdulkerimov - ophthalmologist

Kh.T. Abdulkerimov – Doctor of Medical Sciences, Professor.

R.S. Davydov - Candidate of Medical Sciences, associate professor.

K.I. Kartashova - Candidate of Medical Sciences, associate professor.

УДК: 616.216-002

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

Максим Игоревич Петров¹, Роман Сергеевич Давыдов²

^{1,2}ФГБОУ ВО “Уральский Государственный Медицинский Университет”

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

²ГАУЗ СО “Городская клиническая больница №40”, Екатеринбург, Россия

¹E-mail: maximpetrov_1996@mail.com

Аннотация

Введение. Инородное тело наружного слухового прохода - это чужеродный объект, который расположен в наружном слуховом проходе или области среднего уха, или внутреннего. **Цель исследования** - проанализировать причины, тактику и исходы инородных тел наружного слухового прохода у взрослых. **Материалы и методы.** В статье представлен анализ 22 пациентов с инородными телами наружного слухового прохода. **Результаты.** Чаще всего встречались живые инородные тела (насекомые), что отмечено в восьми наблюдениях (n=8). В шести случаях выявлен таракан, в одном случае клещ и в одном случае мотылек. **Обсуждение.** Сложность при удалении инородных тел связана с несколькими факторами, в том числе с состоянием пациента, с локализацией инородного тела, а также с отсутствием в приемном отделении необходимых микроинструментов. **Выводы.** Данная патология встречается

часто не только в детской ЛОР-практике, но и во взрослой отрасли, зачастую представляя серьезную угрозу здоровью.

Ключевые слова: ухо, инородное тело, извлечение, студент.

FOREIGN BODIE OF THE EXTERNAL AUDITORY CANAL

Maxim Igorevich Petrov¹, Roman Sergeevich Davidov²

^{1,2}Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

²City clinical hospital №40, Yekaterinburg, Russia

¹E-mail: maximpetrov_1996@mail.com

Abstract

Introduction. A foreign body of the external auditory canal is a foreign object that is located in the external auditory canal or the region of the middle ear, or internal. **The aim of the study** - to analyze the causes, tactics and outcomes of foreign bodies in the external auditory canal in adults. **Materials and methods.** The article presents an analysis of 22 patients with foreign bodies of the external auditory canal. **Results.** Most often, living foreign bodies (insects) were encountered, which was noted in eight observations (n=8). In six cases a cockroach was found, in one case a tick and in one case a moth. **Discussion.** The difficulty in removing foreign bodies is associated with several factors, including the patient's condition, the location of the foreign body, as well as the lack of necessary microinstruments in the emergency room. **Conclusions.** This pathology is often found not only in pediatric ENT practice, but also in the adult industry, often posing a serious threat to health.

Key words: ear, foreign body, extraction, student.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из самых распространенных проблем у пациентов, с которой сталкивается практикующий врач-оториноларинголог, являются жалобы на инородные тела в ЛОР органах. Самыми частыми пациентами с такими жалобами являются дети, но не малая доля этой патологии отведена и взрослым. Чаще всего инородные тела у взрослых пациентов обнаруживаются в наружном слуховом проходе, и, в зависимости от характера инородного тела и времени его нахождения в НСП зависит исход выздоровления пациента.

Цель исследования - проанализировать причины, тактику и исходы инородных тел наружного слухового прохода у взрослых.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В ЛОР клинике ФГБОУ ВО УГМУ за период 2019-2021 наблюдалось 22 пациентов с диагнозом инородное тело (ИТ) наружного слухового прохода (НСП). Средний возраст составил $28 \pm 0,5$ лет, из них 11 мужчин и 8 женщин. Всем больным проведено обследование в объеме эндоскопии ЛОР органов, а также рентгенологическое исследование по показаниям, а также стандартное лабораторное обследование. Всем пациентам инородное тело удалено, в некоторых случаях с применением эндоскопической техники. Критерием исключения из исследования служил диагноз серная пробка.

Статистическая обработка данных производилась с использованием t-критерия и точного критерия Фишера в программном пакете Statistica 6.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ

По характеру инородные тела распределялись следующим образом. Чаще всего встречались т.н. живые инородные тела (насекомые), что отмечено в восьми наблюдениях (n=8). В шести случаях выявлен таракан, в одном случае клещ и в одном случае мотылек.

На втором месте по количеству обращений (n=7) поводом становились фрагменты гигиенических средств, в том числе вата, соскочившая с палочки для чистки ушей.

Вышеупомянутые инородные тела условно можно отнести к типичным, то есть, попадание их в наружный слуховой проход весьма косвенно зависит от поведенческих и личностных особенностей пациентов.

В пяти случаях пациенты обращались по поводу провалившегося микронаушника (n=5), который они использовали в качестве средства для реализации подсказок на экзаменах.

В одном случае (n=1) в наружном слуховом проходе находилась пластмассовая игрушка – пуля от детского пистолета. Интерес в данном случае состоял в том, что данное инородное тело находилось в наружном слуховом проходе в течении 16 лет, не вызывая воспалительную реакцию.

В одном случае (n=1) в НСП обнаружен фрагмент накладного ногтя, отвалившийся там при попытке почесать ухо.

ОБСУЖДЕНИЕ

Сложность при удалении инородных тел связана с несколькими факторами, в т.ч. с состоянием пациента (истероподобные реакции, спровоцированные наличием таракана в ухе, повышенный болевой порог), с локализацией ИТ (в том числе при непосредственном контакте ИТ с барабанной перепонкой), а также с отсутствием в приемном отделении необходимых микроинструментов.

Удаление ИТ с помощью пинцета проводилось в 12 случаях, с применением микроскопа в 7 случаях, с помощью промывания в 3 случаях. От промывания НСП целесообразно воздерживаться при подозрении на наличие перфорации барабанной перепонки, скрытой инородным телом, а также при т.н. набухающих инородных телах, способных увеличиваться в объеме во влажной среде. В шести случаях потребовалась местная анестезия в виде заушной инъекции 1 мл ультракаина.

Умерщвление насекомого осуществлялось применением глицерина, позволявшего обездвижить членистоногое.

Наиболее сложным оказалось удаление микронаушника, представляющего собой небольшой магнит в диаметре около 2 мм. Сложность обусловлена наличием отека и воспалительных изменений кожи НСП, связанных с тем, что пациент как правило в течении нескольких часов проводил попытки самостоятельного извлечения ИТ, травмировав кожу НСТ. В результате таких манипуляций, инородное тело смещалось к барабанной перепонке и вклинивалось там в отечных мягких тканях. Во всех случаях удаления микронаушника потребовалось проведение инфильтрационной анестезии. В четырех случаях (80%) наблюдалось осложнение в виде развития

наружного отита, а в одном случае – в виде острого среднего отита, потребовавшего госпитализации пациента.

В трех случаях после удаления инородного тела наблюдались ссадины НСП, чаще всего связанные с резкими движениями пациента во время манипуляции, когда рабочий инструмент находился в просвете НСП.

Развития наружных отитов при иных, кроме вышеперечисленных, инородных телах не наблюдалось.

ВЫВОДЫ

1. Несмотря на то, что ИТ НСП встречается преимущественно у детей, в возрасте, когда последние не отдают четкого контроля своим действиям, данная патология наблюдается в практике врача-оториноларинголога, работающего во взрослой сети.

2. Наиболее опасным ИТ наружного уха является микронаушник, так как он чаще приводит к развитию воспалительного процесса в ухе.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1.С.А. Карпищенко. Оториноларингология: учебник. -СПБ.: Питер 2018
- 2.Субботина М.В., Борисенко Г.Н., Бушка И.А., Карачева Т.М., Судакова Н.С. Инородные тела ЛОР-органов // Клиническая медицина.
- 3.Шевцов Е.А., Агафонов Б.В., Н.Н. Шевцова., М.В. Руденко // Неотложная помощь при заболеваниях и травмах уха // Клиническая медицина

Сведения об авторах

М.И. Петров–студент

Р.С. Давыдов - кандидат медицинских наук, доцент

Informations about the authors

M.I. Petrov – student

R.S. Davydov - Candidate of medical sciences, associate professor

УДК 616.28-073.43

ПОТЕРЯ СЛУХА НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2

Мария Владимировна Подорванова¹, Роман Сергеевич Давыдов²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

²ГАОУЗ СО «Городская клиническая больница № 40» Екатеринбург, Россия

¹E-mail:Podorvanova12@icloud.com

Аннотация

Введение. Внезапно возникшая острая сенсоневральная тугоухость – это довольно распространённое заболевание, вызванное широким рядом факторов. В последнее время, в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции, вызываемой SARS-CoV-2, появились данные возможности потери слуха у пациентов, перенёвших вышеуказанную инфекцию **Цель исследования** –