

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

УДК 616.287.4–089.844

Д. М. Кузьмин, А. Н. Пащинин

ТИМПАНОВЕНТИЛЯЦИОННАЯ ТРУБКА ПРИ СТАПЕДОПЛАСТИКЕ

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова,
Российская Федерация, 191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., 41

Приведены ранние и отдаленные результаты влияния интраоперационной постановки тимпановентиляционной трубки при поршневой стапедопластике. Создано две группы исследуемых: 19 пациентов — основная группа, больные с установленной интраоперационно тимпановентиляционной трубкой на 7 дней, и 18 пациентов — контрольная группа с классической поршневой стапедопластикой. Для оценки слуховой функции использовались: акуметрия, тональная пороговая аудиометрия, шумометрия. Состояние вестибулярного анализатора оценивалось методом видеонистагмографии (видеоокулографии). С помощью пупиллометрии судили о состоянии вегетативной нервной системы. У всех больных проводилась регистрация показателей кохлеовестибулярной функции до операции на 1, 3, 7 день и 6-й месяц после оперативного лечения. В основной группе пациентов (на 7-й день после операции) костно-воздушный интервал не превышал 10–15 дБ у 95% исследуемых. Скорость медленного компонента спонтанного нистагма на 1 и 3-й день после операции колебалась от 0,5°/с до 13,7°/с, с частотой от 0,1 Гц до 2,7 Гц, при исходных средних значениях 0,1–1,8°/с и частоте 0,1–1,9 Гц. Регистрируемая скорость медленного компонента на 7-е сутки приближалась к исходным значениям или вовсе не менялась на протяжении всего послеоперационного периода. Данные пупиллометрии свидетельствовали о преобладании ВНС в первый день у 3-х больных, которые к 3 и 7-му дню возвращались к исходным дооперационным значениям. Ранняя постановка тимпановентиляционной трубки после поршневой стапедопластики снижает выраженность проявлений негативной вестибулярной симптоматики, уменьшает сроки преобладания тонуса вегетативной нервной системы и способствует более быстрому сокращению костно-воздушного интервала. Библиогр. 12 назв.

Ключевые слова: отосклероз, стапедопластика, шунтирование, кохлеовестибулярные осложнения, пупиллометрия.

TYMPANOVENTILATION TUBE AT STAPEDOPLASTY

D. M. Kuzmin, A. N. Pashchinin

North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, 41, Kirochnaia ul., St. Petersburg, 191015, Russian Federation

Short-term and long-term results of the effect of intraoperation tympanoventilation eardrum tube with the piston stapedoplasty are given. Two groups of subjects: 19 patients — study group, patients with installed intraoperative tympanoventilation eardrum tube of 7 days and a control group of 18 patients with classic piston stapedoplasty. To assess auditory function acumetry, tonal audiometry, and a sound meter were used. State of the vestibular system was assessed by videonistagmografy (videooculography). The state of autonomic nervous system was assessed by pupillometry. All the patients' performance of cochleovestibular function was recorded before surgery, on day 1, 3, 7 and 6 months after surgery. The study group of patients (on day 7 after surgery), air-bone gap does not exceed 10–15 dB, 95% of subjects. Speed of slow component of spontaneous nystagmus at the first and the third day after surgery ranged from 0,5°/s to 13,7°/s, with a frequency of 0,1 Hz to 2,7 Hz, with initial average values of 0,1–1,8°/s and frequency of 0,1–1,9 Hz. The recorded speed of the slow component on the 7th day was approaching baseline values or does not change during the postoperative period. Pupillometry data showed the prevalence of VNS on the first day in 3 patients, which by 3 and day 7 returned to baseline preoperative values. Early production of tympanoventilation tube after the piston stapedoplasty reduces the negative of vestibular symptoms, reduces the time dominance of tone autonomic nervous system and contributes a more rapid reduction of air-bone gap. Refs 12.

Keywords: otosclerosis, stapedoplasty, shunting, cochleovestibular complications, pupillometry.

Контактная информация

Кузьмин Денис Михайлович — аспирант; kuzmindenis1985@yandex.ru

Пащинин Александр Николаевич — доктор медицинских наук, профессор;
pachtchinine@mail.ru

Kuzmin Denis M. — post-graduate student; kuzmindenis1985@yandex.ru

Pashchinin Alexander N. — Doctor of Medicine, Professor; pachtchinine@mail.ru