

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ УСТЬЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ

Саматов Нодирбек Ражабович

Самаркандского государственного медицинского университета

Целью настоящего исследования явилась улучшение результатов диагностики и хирургического лечения больных с патологией устья слуховых труб (УСТ).

Материал и методы. В отделении оториноларингологии Самаркандской областной многопрофильной детской больницы за период с 2013 по 2023 гг. на лечении находились 103 детей в возрасте от 3-х до 16 лет с патологией УСТ, из них 61(59.2%) мальчики и 42(40.8%) девочки. Детей в возрасте 3-6 лет было 43(41.8%), 7-12 лет 41(39.8%), 13-16 лет 19(18.4%). Всем больным проведено эндоскопическое исследование полости носа, носоглотки, и клинико-лабораторное, а также аудиологическое, в частности импедансометрическое (тимпанометрия 106 ушей) обследование.

Результаты и обсуждение. При эндоназофарингоскопическом исследовании была достигнута полная визуализация внутренних структур полости носа и области устья слуховых труб. Полученная объективная картина показала состояние слизистой полости носа, носоглотки и лимфоидной ткани глотки. Непосредственные наблюдения позволили нам выявить гипертрофию аденоидной ткани, которая была причиной механической окклюзии глоточного устья слуховых труб у 58(56.3%) больных. У 23(22.3%) больных была обнаружена гипертрофия трубных валиков, 10(9.8%) рубцовые сужение глоточных устьев слуховых труб. У 8(7.8%) пациентов выявлены хоанальные полипы, которые не были диагностированы без эндоскопического осмотра. У 4 (3.8%) обнаружена дольчатая форма юношеской ангиофибромы. Дисфункция слуховой трубы стала причиной кондуктивной тугоухости I, II степени у 29 (28.1%) и экссудативного среднего отита у 23(22,3%) больных. Оперативное вмешательство осуществлено эндоскопическим методом, использованы микроманипуляционные инструменты и волокнистый шейвер. У 29 (28.1%) больных выполнили эндоскопическую шейверную аденотомию, у 10(9.8%) эндоскопическую деструкцию тубарных валиков с моделированием устья слуховой трубы. Произведено ревизия и коррекция полости носа и носоглотки.

Выводы. Таким образом, эндоназофарингоскопия позволила диагностировать патологию полости носа, носоглотки в частности устья слуховых труб в 100% случаев. Операции под эндоскопическим контролем

дают возможность полностью удалить аденоидную ткань, предупредив развитие рецидива, устранить рубцовые изменения глоточных устьев слуховых труб. Гемостаз, выполненный под контролем эндоскопа, позволяет избежать кровотечений.