

Нарушение слуха: Аннотированный список статей



CHARGE-синдром / Ж.Г.

Левиашвили, Н.Д. Савенкова, О.К. Горкина [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2020. - Т. 65, №1. - С. 116-121.

Реферирована. В статье приводятся данные литературы и описание клинического наблюдения CHARGE-синдрома с аутосомно-доминантным типом наследования у ребенка 3 лет 7 мес.

Название синдрома - аббревиатура, образованная от терминов, означающих характерные врожденные пороки развития: «С» coloboma - колобома сосудистой оболочки, диска зрительного нерва, «Н» heart defects - сердечно-сосудистые аномалии, «А» atresia of choanae - атрезия или стеноз хоан, «R» retardation of growth and development - дефицит роста, отставание в развитии, «G» genital anomalies - аномалии половых органов, «Е» ear abnormalities and sensorineural hearing loss - аномалии органа слуха. Особенность представляемого клинического случая состоит в ранней диагностике CHARGE-синдрома, проявляющегося двусторонней колобомой сосудистой оболочки и диска зрительного нерва; односторонним парезом лицевого нерва; врожденным пороком сердца (открытый аортальный проток); задержкой роста, психомоторного и психоречевого развития; крипторхизмом; двусторонней аномалией наружного уха (короткое, широкое, без мочки и внешнего завитка), нейросенсорной тугоухостью; двусторонней гипоплазией почек, хронической болезнью почек.

МҮН9-ассоциированный синдром Epstein: макроцитопения, нейросенсорная тугоухость, нефропатия у детей (обзор литературы и клиническое наблюдение) / О.П. Григорьева [и др.] // Нефрология. - 2018. - Т. 22, №3. - С. 88-94.

Реферирована. В статье представлен обзор литературы по клиническим, морфологическим, молекулярно-генетическим особенностям МҮН9-ассоциированного синдрома Epstein, протекающего с макроцитопенией, нейросенсорной тугоухостью, нефропатией. Обсуждены клинко-генетические варианты, особенности течения, лечения и прогноза МҮН9-ассоциированного синдрома Epstein у детей. Описано клиническое наблюдение МҮН9-ассоциированного синдрома Эпштейна у мальчика 8 лет.

Анатомические особенности среднего уха, влияющие на формирование эксудативного среднего отита у грудных детей различного гестационного возраста / А.Г. Матроскин [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №3. - С. 9-13.

Цель исследования: выявление анатомических особенностей строения барабанной полости и слуховой трубы у детей грудного возраста, которые могут привести к формированию экссудата. Исследовано 150 кадавровых височных костей детей. Полученный материал был объединен в три группы: 26—30 нед. —

50 височных костей, 31—36 нед. — 44 височные кости, 37—40 нед. (доношенные) — 56 височных костей. При индивидуальной обработке данных выявлено уменьшение или увеличение значений некоторых параметров слуховой трубы по сравнению со средними значениями во всех группах, а также достоверное преобладание одного изменения или сочетания двух абнормальных параметров в одном случае в группах 26—30 нед. и 31—36 нед. В группе 37—40 нед. достоверных различий выявлено не было. Таким образом, изменение одного параметра или комбинации двух или трех индивидуальных абнормальных параметров костного отдела слуховой трубы может повлиять на формирование экссудативного процесса в среднем ухе, в особенности у детей, рожденных после 36-й недели гестации.

Аникин, М.И. Топографоанатомическая характеристика переднего отдела наружного слухового прохода в барабанной полости / М.И. Аникин, А.А. Багаутдинов, И.И. Каган // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 67-72.

Реферирована. Цель работы - обзор имеющихся данных литературы о микротопографической анатомии передних отделов среднего уха и наружного слухового прохода. Наиболее технически сложными и трудоемкими для отохирургов при проведении мирингопластики являются манипуляции в передних отделах среднего уха и наружного слухового прохода, что обусловлено анатомической узостью этого пространства, его изогнутостью, а также наличием интимно расположенных важных анатомических структур среднего уха и близостью височно-нижнечелюстного сустава. Знание микрохирургической анатомии передних отделов среднего уха и наружного слухового прохода является одной из важных задач в повышении профессиональных навыков отохирургов. Данные литературы позволяют сделать вывод, что до настоящего времени не все вопросы макромикроскопической анатомии передних отделов барабанной полости и наружного слухового прохода изучены, особенно рельеф слизистой оболочки и артериальное кровоснабжение. Необходимо их дополнительное изучение.

Бойко, Н.В. Шум в ушах: алгоритм диагностики и лечения / Н.В. Бойко // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. - 2017. - Т. 117, №9. - С. 88-93.

Реферирована. Шум в ушах, или тиннитус, может быть симптомом различных заболеваний. Дифференциальный диагноз должен строиться на выделении подгрупп с установленными причинами заболевания. Следует выделить группы субъективного и объективно выслушиваемого тиннитуса. Объективный ушной шум может быть сосудистым и мышечным. В диагностике ушного шума важно выяснить его характеристики, сторонность, обстоятельства первоначального появления, продолжительность, сочетание с другими симптомами: головной болью, снижением слуха, головокружением, депрессией и др. Неотложные диагностические и лечебные мероприятия требуются при выявлении «красных флагов»: острого возникновения пульсирующего шума, особенно после черепно-мозговой травмы, сочетания шума с острой потерей слуха или депрессией.

Влияние центральных слуховых расстройств на разборчивость речи при сенсоневральной тугоухости / М.Ю. Бобошко [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 4-8.

Реферирована. Цель исследования - оценить степень влияния на разборчивость речи при хронической сенсоневральной тугоухости (ХСНТ) характеристик центральных отделов слуховой системы. Обследованы 20 пациентов со 2 и 3 степенью двусторонней симметричной ХСНТ в возрасте от 31 года до 80 лет, постоянных пользователей слуховых аппаратов. Проведено стандартное аудиологическое обследование (тональная пороговая и надпороговая аудиометрия, импедансометрия), а также оценка состояния центральных отделов слуховой системы: временной разрешающей способности, дифференциальной чувствительности по частоте, бинауральной интеграции, способности к обнаружению звукового сигнала на фоне помехи. Показано, что снижение разборчивости речи и понижение эффективности слухопротезирования при ХСНТ обусловлено центральными слуховыми расстройствами, которые были выявлены у 50% пациентов. Обнаружена высокая корреляция между результатами теста бинауральной интеграции, теста по оценке восприятия сигнала в условиях одновременного предъявления тональной помехи и разборчивостью речи в слуховых аппаратах.

Гиляева, А.Р. Тиннитус: клинико-диагностические особенности у пациентов при сенсоневральной тугоухости и при отсутствии снижения слуха / А.Р. Гиляева, Г.И. Сафиуллина, С.Б. Мосихин // Лечащий Врач. - 2020. - №10. - С. 11-14.

Проведены неврологический, отоларингологический осмотры, аудиологическое и нейрофизиологическое (тригеминальные и акустические вызванные потенциалы) обследования 100 пациентам с жалобами на шум в ушах или в голове. Основная группа состояла из 100 пациентов с жалобами на шум в ушах или в голове (69 женщин и 31 мужчина; средний возраст - $48,1 \pm 9,3$ года). Критериями исключения явились заболевания наружного и среднего уха, органическая патология нервной системы (опухоли, перенесенные ишемические и геморрагические инсульты, последствия черепно-мозговых травм тяжелой степени), психические расстройства, объективный тиннитус, дисфункция слуховой трубы. Контрольная группа состояла из 20 здоровых добровольцев, сопоставимых по полу и возрасту с основной группой испытуемых (9 мужчин и 11 женщин; средний возраст - $46,8 \pm 10,2$ года). В 45% случаев выявлена сенсоневральная тугоухость. У данных пациентов отмечено, более длительное течение заболевания (более 12 мес.), по сравнению с пациентами без снижения слуха (55% - до 3 мес.). У последних при патологии носа и носоглотки отмечалась высокая личностная и реактивная тревожность. Результаты исследования показали особенности вовлечения слухового анализатора и тригеминальной системы в патогенез тиннитуса в зависимости от длительности заболевания.

Голованова, Л.Е. Моно- и бинауральное слухопротезирование в реабилитации взрослых пациентов с тугоухостью / Л.Е. Голованова, Е.А. Огородникова, М.Ю. Бобошко // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №3. - С. 29-32.

Реферирована. Цель исследования - сравнить эффективность моно- и бинаурального слухопротезирования у пациентов разного возраста с хронической симметричной тугоухостью (ХСТ). Обследованы 265 человек от 50 до 88 лет с ХСТ 2-4 степени. После осмотра ЛОР-органов, тональной пороговой аудиометрии, импедансометрии подбирали цифровые заушные программируемые слуховые аппараты (СА) и выполняли речевую аудиометрию в свободном звуковом поле. Оценивали разборчивость разнотонных слов в тишине и шуме в одном и двух СА. Выявлено достоверное ухудшение разборчивости как в тишине, так и на фоне шума с увеличением возраста и степени тугоухости. При сопоставлении результатов речевой аудиометрии в одном и двух СА было установлено, что бинауральное слухопротезирование эффективнее моноаурального в 86% случаев. Повторное обследование через 1 год показало, что постоянными пользователями СА стали 59% пациентов, из которых 47% регулярно использовали два СА. Речевая аудиометрия в свободном звуковом поле может быть рекомендована в качестве высокоинформативного метода, позволяющего обоснованно подойти к выбору моно-или бинаурального способа слухопротезирования.

Зайцева, О.В. Острый средний отит как причина тугоухости у детей / О.В. Зайцева // Лечащий Врач. - 2017. - №6. - С. 23-26.

Реферирована. Острый средний отит — это остро развивающееся воспаление полостей среднего уха, проявляющееся болью в ухе, снижением слуха, повышением температуры тела. Заболевание может вызываться вирусами, бактериальной и грибковой флорой, их ассоциациями. Лечение острого среднего отита должно быть комплексным и включать адекватные терапевтические мероприятия.

Компенсация вестибулоокулярного рефлекса при реабилитации у пациентов с вестибулярным нейронитом / Н.Л. Кунельская [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 27-31.

Цель — исследовать особенности поражения вестибулярной функции у пациентов с односторонней болезнью Меньера (БМ) в межприступный период. В исследование были включены 23 пациента, страдающих БМ с односторонним поражением внутреннего уха. Всем пациентам в межприступный период проводили тональную пороговую аудиометрию, видеонистагмографию, калорическую пробу, видеоимпульсный тест. Для БМ в межприступном периоде наиболее характерно отсутствие скрытого спонтанного нистагма, однако может регистрироваться положительный тест встряхивания головы. В межприступном периоде также характерны наличие асимметрии результатов калорической пробы и нормальные значения данных видеоимпульсного теста. При анализе характера снижения слуха и коэффициента асимметрии по лабиринту (КАСЛ) выявлена тенденция к увеличению порогов слуха с возрастанием КАСА.

Косяков, С.Я. Оценка качества жизни пациентов с различными формами хронического среднего отита / С.Я. Косяков, Ю.В. Минавнина, А.В. Гуненков // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №5. - С. 26-27.

Реферирована. Цель работы - изучить и оценить характеристики опросника SOMQ-12 среди различных групп пациентов, страдающих хроническим средним отитом. Русский вариант опросника SOMQ-12 состоит из 12 вопросов, характеризующих различные личные аспекты состояния больного с хроническим средним отитом, каждый из которых можно оценить по 5 - балльной шкале. В исследование вошли 108 пациентов: 49 (45%) мужчин и 59 (55%) женщин в возрасте от 16 до 84 лет. Баллы по опроснику составили от 4 до 43 среди всех респондентов из возможных 60 баллов. Средний балл - 19,4 (стандартное отклонение - 8,3). Медиана опросника составила 20, мода -14. Показатель альфы Кронбаха - 0,860. Русскоязычный вариант опросника SOMQ-12 является надежным инструментом для оценки самим больным снижения качества жизни вследствие хронического среднего отита.

Косяков, С.Я. Этиопатогенетические аспекты идиопатической нейросенсорной тугоухости / С.Я. Косяков, А.И. Кирдеева // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №2. - С. 95-101.

Реферирована. Цель работы - обзор результатов современных исследований, касающихся этиологии идиопатической нейросенсорной тугоухости, а также анализ теории микротромбообразования в патогенезе тугоухости.

Красножен, В.Н. Видовой состав и чувствительность возбудителей наружного отита к компонентам препарата Полидекса / В.Н. Красножен, Е.М. Покровская, Л.Т. Баязитова // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 65-67.

Проведено изучение микробного пейзажа наружного слухового прохода у больных с бактериальным наружным диффузным отитом. Авторы проанализировали результаты микробиологического исследования у 102 пациентов, находившихся на лечении с диагнозом: наружный отит. Дана характеристика видовой структуры микрофлоры при наружном отите. Проанализирована чувствительность наиболее частых возбудителей наружного отита к антибиотикам, входящим в состав используемых в терапии ушных капель. Описаны преимущества использования в лечении острой ушной патологии препарата Полидекса.

Кукушкина, О.И. Реабилитация детей с кохлеарным имплантом как перевод на путь естественного развития слухового восприятия, коммуникации и речи / О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 26-29.

Реферирована. Цель исследования - системно представить и обосновать новый подход к реабилитации детей с кохлеарным имплантом (КИ) - ЗП-реабилитацию и ее принципиальные системные отличия от слухоречевой реабилитации. Пациенты и методы. ЗП-реабилитация проверялась в ходе реабилитации 90 не владеющих речью детей с КИ раннего и дошкольного возраста и 152 членов семей. Все дети перешли на путь естественного развития слухового восприятия, коммуникации и речи; все взрослые перешли к взаимодействию с детьми на естественной сенсорной основе. Результаты. ЗП-

реабилитация предполагает: перевод ребенка с КИ на путь естественного (нормального) развития; проживание на новой сенсорной основе тех этапов раннего онтогенеза, что были прожиты ребенком и его семьей в условиях глухоты; перестройка взаимодействия ребенка с семьей на новой сенсорной основе.

Левина, Ю.В. Псевдогипоакузия при синдроме Мюнхгаузена / Ю.В. Левина, А.Л. Гусева, Е.В. Байбакова // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 72-74.

Описан редкий клинический случай психогенного снижения слуха у пациентки, страдающей синдромом Мюнхгаузена. Представлены субъективные и объективные методы исследования слуха, позволяющие диагностировать это заболевание.

Междисциплинарный подход к реабилитации пациентов с врожденной атрезией наружного слухового прохода и микротий / Х.М. Диаб, Д.Н. Назарян // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 17-21.

Кохлеарная имплантация (КИ) - это комплексный многоэтапный метод реабилитации детей и взрослых с глухотой и выраженной степенью тугоухости, включающий диагностический этап, цель которого - отбор кандидатов на КИ, хирургический этап и этап реабилитации. Цель работы - разработка новой модели вариативного взаимодействия сурдолога и сурдопедагога при настройке речевого процессора системы КИ: последовательной и одномоментной работы двух специалистов - сурдолога и сурдопедагога, в процессе проведения плановых сессий по настройке и коррекции программ речевого процессора с включением этапа работы в так называемом режиме «живой звук». После совместной работы сурдолога и сурдопедагога при настройке речевого процессора системы КИ и создания оптимальных программ стимуляции все дети показали значительный прирост в распознавании слов и фраз на слух: от 50 ± 15 % до корректировки настройки звукового процессора и до $80 \pm 12,5$ % после.

Микробиологические и клинические особенности острого среднего отита / А.В. Гуров [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 36-39.

Цель работы — изучение особенностей клинического течения, состояния слуховой и вестибулярной функции, микробного пейзажа одностороннего острого среднего отита (ОСО) в современных условиях. 135 пациентам с ОСО на различных стадиях заболевания проводили исследование отделяемого барабанной полости методом ГШР в реальном времени, аудиологическое и вестибулометрическое исследование. Для ОСО, ассоциированного с *S. pneumoniae*, характерны интенсивный болевой синдром с симптомами интоксикации, выраженные воспалительные изменения барабанной перепонки по данным отоскопии, более частое выявление нейросенсорной тугоухости и тимпанометрическая кривая типа В. Для ОСО, ассоциированного с *H. influenzae*, характерны слабовыраженные болевой синдром и изменения барабанной перепонки при отоскопии, наличие кондуктивной тугоухости и тип С тимпанометрической кривой

Миоклонус мышц среднего уха / Х.М. Диаб [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 63-66.

Реферирована. Цель - представить обзор зарубежной литературы, посвященной миоклонусу мышц среднего уха - самой распространенной причине объективного пульсирующего шума в ушах, и два типичных клинических случая. Диагностика миоклонуса мышц среднего уха трудна, так как зачастую отсутствуют отклонения в результатах обследования. Повышение осведомленности специалистов о заболевании и правильная его диагностика имеют важное значение для успешного лечения.

Объективный контроль слуховой функции у детей больных муковисцидозом не предъявляющих жалоб на снижение слуха / Ю.С. Ишанова [и др.] // Вестник восстановительной медицины. - 2018. - №3. - С. 97-100.

Острая акустическая травма в раннем послеоперационном периоде после стапедопластики / Е.В. Гаров [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №3. - С. 65-68.

Реферирована. Приведено описание клинического случая острой акустической травмы вследствие взрыва шаровой молнии в раннем послеоперационном периоде у пациентки, перенесшей стапедопластику. В результате акустического воздействия произошло резкое снижение слуха на оперированном ухе с повышением порогов костного звукопроведения выше дооперационных значений. Для данной группы пациентов в перечень послеоперационных рекомендаций следует обязательно включать ограничения воздействия громких звуков.

Панкова, В.Б. Значение количественной оценки потери слуха у лиц, работающих в условиях воздействия повышенной шумовой нагрузки / В.Б. Панкова // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №3. - С. 33-36.

Реферирована. Представлены современные отечественные диагностические и экспертные подходы к количественной оценке потери слуха у лиц, работающих в условиях повышенных уровней шума. В историческом аспекте представлены количественные критерии определения степени тяжести потери слуха, а также современные методические подходы к оценке слуха у работников «шумовых» профессий, сопоставимые с международными критериями и подходами отечественной медико-социальной экспертизы.

Показатели широкополосной тимпанометрии у лиц с нормальным слухом / В. Т. Пальчун [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 40-43.

Цель исследования — изучение показателей широкополосной тимпанометрии у здоровых добровольцев. В исследование включены 54 добровольца (27 мужчин, 27 женщин) от 21 года до 55 лет, не имеющие патологических изменений со стороны слуховой системы. Всем добровольцам при широкополосной тимпанометрии проводились измерения абсорбанса в диапазоне частот от 226 до 8000 Гц при давлении окружающей среды. Определены 5 параметров, отражающих основные характеристики кривой

абсорбанса: максимальный коэффициент поглощения звуковой энергии; частота, на которой происходит максимальное поглощение звуковой энергии структурами уха; частота, на которой происходят резкое повышение коэффициента поглощения от плато; частота, на которой происходят резкое снижение коэффициента поглощения и переход к плато; частотный диапазон, на котором активно менялась величина поглощения. Полученные результаты демонстрировали стабильность ответа; также не получено статистически значимых отличий в параметрах абсорбанса в исследуемой возрастной группе между мужчинами и женщинами при анализе как одноименного, так и разноименных ушей.

Приобретенные атрезия и стеноз наружного слухового прохода / Д.С. Кондратчиков [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №3. - С. 69-74.

Приобретенная атрезия наружного слухового прохода — это редкое состояние, при котором медиальная часть наружного слухового прохода облитерируется соединительнотканым конгломератом. Представлен обзор серии случаев, описана этиология, патогенез и методы лечения этого состояния. В большинстве случаев атрезия формируется на конечной стадии грануляционного наружного отита, иногда вкупе с сопутствующей дерматологической патологией или без нее. Другой частой причиной этого состояния являются травмы височной кости, ушные операции, лучевая терапия или новообразования слухового прохода. Хирургическая тактика при приобретенной атрезии заключается, помимо иссечения атретической ткани, в применении кожных лоскутов и/или трансплантатов для покрытия оголенных участков костного отдела слухового прохода. Тем не менее, наружный слуховой проход остается нестабильным и может произойти рецидив атрезии.

Психогенное нарушение слуха у детей и подростков / Х.М. Диаб [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №5. - С. 77-79.

Реферирована. Психогенное снижение слуха характеризуется потерей слуха без анатомических или физиологических изменений. Данные расстройства слуха недостаточно представлены в литературе по сравнению с органическими поражениями. Диагноз часто упускается у детей и подростков. Цель обзора - проанализировать литературу по данному вопросу и представить два клинических случая. Сделан вывод о том, что расхождения результатов аудиометрии и объективных методов исследования слуха должны вызывать настороженность относительно заболевания. Установление диагноза и выяснение психогенного фактора имеет важное значение для успешной терапии.

Распространенность тимпаносклероза и эффективность его хирургического лечения / Е.В. Гаров [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №2. - С. 4-10.

Цель исследования - характеристика эпидемиологии, вариантов и эффективности хирургического лечения больных тимпаносклерозом. Проведен анализ 1965 операций выполненных с 2009 по 2014 г. пациентам, страдающим различными формами хронического среднего отита (ХСО), для определения частоты встречаемости тимпаносклероза (ТСК). В 542 случаях оценены

операционные находки, этапность, методика реконструктивного вмешательства и анатомо-функциональная их эффективность. Признаки ТСК в настоящее время выявляются у 27,6% больных ХСО, из них у 88,7% - с перфоративной и у 11,3% - с неперфоративной формой. В 74% случаев его проявления диагностируются у пациентов с туботимпанальной формой ХСО, ТСК-очаги в 53,3% случаев вызывают фиксацию цепи слуховых косточек и в 46,7% не ограничивают ее подвижность. Одноэтапное хирургическое лечение проведено 88,6% пациентов, двухэтапное - 10,7% и трехэтапное - 0,7%. Тимпанопластика 1 типа выполнена в 62% случаев, 3 типа - в 30,4% и варианты стапедопластики - в 4,6%. Анатомо-функциональная эффективность первого хирургического этапа с использованием для тимпано- и оссикулопластики аутоканей достигнута у 87,9% больных (закрытие дефекта барабанной перепонки - у 92,2% и рефиксация элементов слуховой цепи - у 17,3%), а второго этапа - у 93,1 %.

Рахманова, И.В. Слуховая функция у детей из двойни от спонтанной и индуцированной беременности / И.В. Рахманова, Л.Г. Смчинава, С.Ю. Лебедева // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2019. - Т. 64, №5. - С. 49-54.

Реферирована. За последние годы во всем мире отмечается рост частоты многоплодной беременности, что в первую очередь связано с широким внедрением вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия. Беременность, наступившая в результате использования таких технологий, относится к группе высокого риска. В мировой научной литературе практически отсутствуют работы по исследованию слуховой функции у детей от многоплодной беременности. В статье приведены результаты аудиологического обследования 204 детей из двоен, 94 из которых рождены в результате использования вспомогательных репродуктивных технологий, и 110 - от спонтанно наступившей многоплодной беременности. С помощью метода вызванной отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения в предполагаемый срок родов нами было показано, что способ зачатия (спонтанный или индуцированный) не влияет на созревание слуховой функции у детей из двойни: регистрация теста отмечалась в 56,1 и 54,4% случаев соответственно. Слуховая функция каждого ребенка из одной двойни должна рассматриваться индивидуально.

Результаты универсального аудиологического скрининга новорожденных в Астраханской области / Н.А. Дайхес [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №2. - С. 16-18.

Реферирована. Изучены результаты универсального аудиологического скрининга 93 352 новорожденных с 2009 по 2015г. в Астраханской области РФ. Охват скрининга - 95%. Распространенность нарушений слуха составила 1:1111, тяжелых форм - 1:3000. Клиническое значение первого этапа обследования состоит в получении положительного результата вызванное отоакустической эмиссии. После второго этапа необходимо проводить диспансерное наблюдение детей с нарушениями слуха и осуществлять ранние реабилитационные мероприятия. Среди нарушений слуха у детей первого года жизни преобладает сенсоневральная тугоухость (80%). Наличие нарушения слуха у недоношенных

детей (22,3%) предполагает длительное наблюдение с оценкой вызванной отоакустической эмиссии и слуховых вызванных потенциалов мозга.

Рентгеноконтрастная сальпингография в оценке эффективности катетеризации слуховой трубы ушными катетерами / А. И. Крюков [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №1. - С. 44-47.

Цель исследования — изучить эффективность введения лекарственного препарата в структуры среднего уха во время катетеризации слуховой трубы (СТ) посредством рентгеноконтрастного исследования. В исследование вошло 18 пациентов (18 ушей) с хроническим перфоративным средним отитом без нарушения вентиляционной функции слуховой трубы. В зависимости от вида примененного ушного катетера больные были разделены на 2 группы: в 1-й группе (9 человек) был использован традиционный катетер Гийота, во 2-й (9 пациентов) — ушной катетер оригинальной формы с особой конфигурацией его дистальной части. Рентгеновское исследование проводили до и после катетеризации СТ, при этом вводили контрастное вещество hураque в объеме 1,0 мл. В результате проведенного исследования установлено, что у пациентов 1-й группы рентгеноконтрастный препарат не попадал в структуры среднего уха, тогда как во 2-й группе СТ была контрастирована вплоть до ее костного отдела.

Савенко, И.В. Синдром зияющей слуховой трубы: современное состояние проблемы и собственные клинические наблюдения. Сообщение 1 / И.В. Савенко, М.Ю. Бобошко // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 56-62.

Реферирована. Синдром зияющей слуховой трубы как нозологическая единица был описан более полутора столетий назад, однако до настоящего времени по ряду аспектов он продолжает представлять проблему как для фундаментальной, так и для клинической медицины. До сих пор некоторые вопросы этиологии и патогенеза расстройства остаются за рамками имеющихся знаний, что, вероятно, обуславливает неудачи в выборе подхода к лечебной коррекции патологии. Несмотря на наличие широкого спектра современных диагностических инструментов, включающих в первую очередь эндоскопические и лучевые методики, верификация синдрома зияющей слуховой трубы может вызывать затруднения у специалистов. В связи с этим предпринята попытка обобщить имеющиеся взгляды на проблему зияния слуховой трубы, представленные в мировой литературе. В первой части статьи авторы с современных позиций рассматривают вопросы этиологии и патогенеза, особенности клинических проявлений, а также способы диагностики синдрома зияющей слуховой трубы.

Сапожников, Я.М. Серные пробки: значение ушной серы, статистика и причины серных пробок, возрастные особенности, влияние на слухопротезирование и речевое развитие детей, методы удаления, церуменолизис / Я.М. Сапожников // Поликлиника. - 2017. - №1(3). - С. 28-31.

Реферирована. В статье представлен обзор, касающийся ушной серы, её значения, механизма самоочистки наружного слухового прохода, приведены статистические данные о частоте образования серных пробок, подробно описаны причины образования серных пробок, а также - данные о симптоматике наличия,

возрастных особенностях и диагностике серных пробок. В статье рассмотрены вопросы влияния серных пробок на слухопротезирование и на речевое развитие детей дошкольного возраста. Подробно описаны основные методы удаления серных пробок, подчеркнуты опасности, возникающие при попытках самостоятельного удаления серных пробок. Рассмотрен вопрос церуменолизиса - современного и наиболее безопасного метода удаления серных пробок. Имеющиеся данные позволяют рекомендовать церуменолитик РемоВакс, разрешенный к применению даже у новорожденных, в качестве средства для облегчения удаления серных пробок и для профилактики их образования у людей с гиперфункцией серных желез, у лиц, имеющих, врожденные или приобретенные сужения наружного слухового прохода, у пользователей слуховых аппаратов, внутриушных телефонов плееров и др.

Слуховая функция недоношенных детей после лечения ототоксическими антибиотиками / И.Н. Дьяконова [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №2. - С. 9-13.

Реферирована. Цель работы - изучить состояние слуховой функции у недоношенных детей в течение первого года жизни после приема в неонатальном периоде различных ототоксических антибиотиков. Слуховая функция была исследована у 232 недоношенных детей. Оценка слуха проводилась методами регистрации вызванной отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения (ПИАОЭ), коротколатентных вызванных слуховых потенциалов (КСВП), тимпанометрии. Статистическая обработка проводилась с использованием С программы Statgraphics Centurion XV. На основании регистрации ПИАОЭ и КСВП у 232 недоношенных детей разного гестационного возраста была прослежена слуховая функция в течение первого года жизни после применения в раннем неонатальном периоде ототоксических антибиотиков. Проведен сравнительный анализ влияния различных ототоксических антибиотиков в зависимости от возраста гестации с контрольной группой недоношенных детей, не получавших ототоксические антибиотики. Показано, что лечение ототоксическими антибиотиками в неонатальном периоде может оказывать воздействие на слуховую функцию недоношенных детей в течение всего первого года жизни, проявляющееся в повышении порогов появления V пика КСВП и на регистрируемых частотах и избирательном нарушении вызванных ответов на частоте 4,6 кГц при регистрации ПИАОЭ. Все недоношенные дети обязательно должны наблюдаться врачом оториноларингологом-сурдологом в течение первого года жизни и при необходимости начинать проходить реабилитацию в ранние сроки. Данный контингент детей подлежит диспансерному учету до 3 лет и с ежегодным аудиологическим обследованием и сравнительной оценкой предыдущих обследований для раннего выявления нарушений слуховой функции.

Стапедопластика в лечении тугоухости у больных облитерирующим отосклерозом / А.И. Крюков [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №6. - С. 28-33.

Реферирована. Представлен анализ результатов обследования, хирургических находок, методик стапедопластики и их эффективности при облитерирующей форме отосклероза. Всего было 14 пациентов (17 ушей), из них

10 женщин (средний возраст - $38,8 \pm 6,2$ года) и 4 мужчин ($44,8 \pm 3,9$). У всех больных имелось двустороннее снижение слуха и шум в ушах низкой тональности. Длительность тугоухости до операции у 7 (50%) больных составила более 8 лет. По данным тональной пороговой аудиометрии (ТПА) средний порог слуха по костной проводимости (КП) на частотах 0,5—4 кГц составил $24,9 \pm 8,1$ дБ, средний костно-воздушный интервал (КВИ) - $38 \pm 5,1$ дБ. Компьютерная томография (КТ) височных костей выявила облитерирующую форму отосклероза 1 степени в 4 случаях, 2 - в 6 и 3 - в 7 случаях, что подтверждено на операции. Для стапедотомии в 15 случаях применялась бесконтактная CO₂-лазерная система, в остальных - микробор. В 5 случаях выполнена поршневая методика стапедопластики, в 11 - методика установки протеза стремени на аутоушную и в 1 - подобная методика, но с использованием аутохрящевой протеза. Функциональный результат через 1 год после операции достигнут у всех больных (средний КВИ составил $13,2 \pm 3,4$ дБ). При этом лучшие результаты (снижение порогов КП в среднем на 7 дБ и сокращение КВИ на 25,9 дБ) через 1 год после операции отмечены при III степени облитерации.

Субботина, М.В. Клиническая классификация острого среднего отита с учетом тимпанометрии / М.В. Субботина // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №6. - С. 85-88.

Реферирована. Предложена классификация стадий острого среднего отита (ОСО) на основе классификаций В.Т. Пальчуна и соавт. (1997) и J. Jerger (1970), где буква рядом со стадией процесса примерно соответствует типу тимпанограммы: 1 стадия - острый тубоотит: А, В, С; 2 - острый катаральный средний отит: А, В, С; 3 - острый гнойный средний отит, стадия неперфоративная; 4 - острый гнойный средний отит, стадия перфоративная; 5 - разрешения отита: А - выздоровление; В1 - сохраняется экссудат в барабанной полости; В2 - сохраняется перфорация; С - сохраняется блок слуховой трубы; О - формирование осложнений. Использование данной классификации позволит точнее определить характер патологического процесса в среднем ухе при ОСО, что особенно важно в детской практике для проведения своевременной адекватной терапии.

Тарасова, Г.Д. Обоснование функциональной классификации тугоухости / Г.Д. Тарасова, А.В. Герцен, Г.М. Джанумова // Лечащий Врач. - 2019. - №10. - С. 11-16.

Реферирована. В статье разобраны причины и виды нарушения слуха с характерными видами аудиограмм. Определены методы их диагностики и возможности и перспективы терапии. Отмечено, что многие из форм тугоухости требуют совместных действий оториноларинголога, невролога и физиотерапевта.

Туфатулин, Г.Ш. Асимметричная сенсоневральная тугоухость во взрослой популяции / Г.Ш. Туфатулин, М.Ю. Бобошко, С.А. Артюшкин // Вестник оториноларингологии. - 2018. - №3. - С. 20-24.

Реферирована. Актуальность вопроса асимметричной сенсоневральной тугоухости (АСНТ) заключается в особых подходах к диагностике этого заболевания, а также сложностях, сопутствующих процессу слухопротезирования таких пациентов. Цель исследования - оценка распространенности АСНТ среди

взрослого населения. Сенсоневральная тугоухость выявлена у 2456 (72%) пациентов со снижением слуха. Для определения асимметрии слуха пользовались тремя методами подсчета: 1) разница в среднем пороге слуха на четырех частотах в диапазоне 0,5-4 кГц более или равно 15 дБ - АСНТ выявлена в 17% случаев; 2) различная степень снижения слуха на правом и левом ухе - в 47%; 3) разница в порогах слуха более или равно 15 дБ как минимум на одной частоте в диапазоне 0,125-8 кГц - в 71 %. При использовании третьего метода подсчета асимметрия в большинстве случаев выявлялась на одной-двух частотах (в 53% случаев), также велика доля (13%) пациентов с асимметрией по всей тон-шкале. Высокая (более 40 дБ) выраженность асимметрии порогов чаще отмечалась в среднечастотном диапазоне. В большинстве случаев асимметрия проявлялась двусторонней сенсоневральной тугоухостью различной степени (51 %) или односторонним сенсоневральным снижением слуха в сочетании с нормальным слухом на другом ухе (35%). Результаты работы диктуют необходимость разработки единого метода идентификации клинически значимой АСНТ.

Туфатулин, Г.Ш. Опыт применения теста восприятия фонем в процессе подбора и настройки слуховых аппаратов / Г.Ш. Туфатулин // Казанский медицинский журнал. - 2017. - Т. 98, №2. - С. 281-288.

Реферирована. Цель. Изучить возможность использования теста восприятия фонем для оценки эффективности электроакустической коррекции различными типами слуховых аппаратов. Методы. Выполнено слухопротезирование 100 пациентов в возрасте 45-59 лет с двусторонней хронической сенсоневральной тугоухостью 2-3-й степени. Были сформированы четыре равные группы в зависимости от типа слухового аппарата - заушный со стандартным (BTE) и тонким (BTEslim) звуководом, с ресивером в ухе (RIC), внутриканальный (CIC). Все аппараты имели схожие характеристики и подбирались моноаурально. Эффективность оценивали тестом восприятия фонем, который проводили до слухопротезирования и через 12 нед. после коррекции (в аппарате и без него). Результаты. В тесте обнаружения до слухопротезирования выявлено 38 отклонений от ожидаемого значения, после 3-месячной адаптации - 28 без аппарата и 23 в аппарате со значимой динамикой по сравнению с первоначальными данными в группе CIC (p менее 0,05). Степень различения до слухопротезирования в среднем равнялась 4,3 (менее $t=1,2$) без значимой межгрупповой разницы, после 3-месячной адаптации - 4,9 ($a=1,0$) без аппарата с достоверно более высокими показателями в группе RIC (p менее 0,05). В аппарате средний результат составил 5,04 ($\alpha=1,0$) с достоверно более высокими значениями в группах RIC (p менее 0,01) и CIC ($p \leq$ менее 0,05). Тест распознавания до слухопротезирования выявил 35 отклонений, после - 24 без аппарата и 25 в аппарате без значимой межгрупповой разницы и динамики (p более 0,05). Между результатами всех подтестов была найдена достоверная корреляционная связь. Вывод. При сравнении типов слуховых аппаратов наиболее информативен тест различения, результаты которого свидетельствуют о больших преимуществах RIC и CIC для данного контингента пациентов.

Холестеатома наружного слухового прохода / К.В. Еремеева [и др.] // Вестник оториноларингологии. - 2017. - №1. - С. 62-64.

Реферирована. Представлен краткий обзор литературы, а также собственное клиническое наблюдение холестеатомы наружного слухового прохода. На примере клинического наблюдения обоснована необходимость своевременной диагностики и хирургического лечения, сочетающего одномоментную санацию и реконструкцию в необходимом объеме.