ВЛИЯЕТ ЛИ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ОБСЕМЕНЕННОСТЬ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НА ЗАЖИВЛЕНИЕ МАСТОИДАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ: ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOES PREOPERATIVE BACTERIAL CULTURE HAVE BEARING ON HEALING OF MASTOID CAVITY: A PROSPECTIVE STUDY

R.K. Verma, N. Damodharan, A. Angrup, J. Bakshi, N.K. Panda

J Otol. 2018;13(2):68-74 (англ. — Индия)

Цель исследования — изучить бактериологический профиль в заживающей полости сосцевидного отростка. Исследование проводилось в одном медицинском центре. Были взяты мазки из области грануляций в сосцевидной полости у 40 пациентов с хроническим средним отитом, подвергшимся мастоидэктомии. Исследования проводили как для аэробных, так и для анаэробных бактерий. До операции: в 2640 (60,5%) образцах обнаруживали микроорганизмы, причем в 22 (55%) выявили только один микроорганизм, а в 4 — несколько. Самым распространенным была *Pseudomonas aeruginosa* (*n*=15). Через 1 мес после мастоидэктомии у 11 пациентов имелась стерильная полость, в то время как у 29 высевали различные бактерии, из которых 26 были аэробы и 3 анаэробы. *Pseudomonas* были получены у 22 пациентов и золотистый стафилококк — у 2 пациентов. Через 3 мес после операции у 29 (72,5%) пациентов послеоперационная полость была стерильная, в то время как у 11 (27,5%) пациентов отмечался рост различных микроорганизмов. Все полученные культуры были аэробными, включая *Pseudomonas* (*n*=9) и *Proteus* (*n*=2). Из 40 пациентов у 16 (40%) после операции был культивирован другой организм по сравнению с предоперационным исследованием. Таким образом, авторы заключают, что *Pseudomonas* и *Proteus*, по-видимому, являются наиболее распространенными микроорганизмами, ответственными за постоянную оторею после мастоидэктомии. Устойчивая стерильная оторея наблюдалась у 4 (10%) пациентов в этой группе в течение 3 мес после операции. Стерильность в предоперационном периоде с большей вероятностью сохраняется и в послеоперационном.

ПРИМЕНЕНИЕ НАНОВОЛОКОННЫХ ПЛАСТЫРЕЙ С РАДИАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫМИ НАНОВОЛОКНАМИ, ВЫДЕЛЯЮЩИМИ ЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ ФАКТОР РОСТА, ДЛЯ РЕГЕНЕРАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРФОРАЦИЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ

EPIDERMAL GROWTH FACTOR-RELEASING RADIALLY ALIGNED ELECTROSPUN NANOFIBROUS PATCHES FOR THE REGENERATION OF CHRONIC TYMPANIC MEMBRANE PERFORATIONS

H. Seonwoo, B. Shin, K.J. Jang, M. Lee, O.S. Choo, S.B. Park, Y.C. Kim, M.J. Choi, J. Kim, P. Garg, J.H. Jang, Y.H. Choung, J.H. Chung

Adv Healthc Mater. 2018 Dec 12 (В Интернете представлена до публикации в печати) (англ. — Корея)

При стойкой перфорации барабанной перепонки (БП) часто возникает оторея. На сегодняшний день для регенерации таких стойких хронических перфораций БП применяются различные типы методов тканевой инженерии. Однако нановолокна с радиально выровненными наноструктурами и одновременным высвобождением факторов роста никогда не применялись для регенерации хронических перфораций БП. Авторами разрабатываются радиально выровненные нановолокнистые пластыри (РВ НП), высвобождающие эпидермальный фактор роста (ЭФР), которые используются для регенерации хронических перфораций БП. Сначала анализируются радиальные выравнивания и присутствие ЭФР в нанопластырях. Подтверждено, что ЭФР высвобождается из таких пластырей в течение 8 нед. В исследовании *in vitro* анализ жизнеспособности клеток, иммуноцитохимия и анализ заживления ран указывают на улучшение заживления путем сочетания радиальных выравниваний и высвобождения ЭФР. Влияние таких пластырей на клетки БП можно выявить с помощью количественной полимеразной цепной реакции в реальном времени. Исследования на животных *in vivo* показывают, что описываемые нанопластыри эффективно стимулируют заживление хронических перфораций БП. БП, зажившие с помощью РВ НП, по гистологическим характеристикам сходны с нормальными БП. Результаты проведенных исследований доказывают, что подобные нанопластыри, выделяющие эпидермальный фактор роста, могут являться эффективной платформой для регенерации хронических стойких перфораций БП, закладывая основу для нехирургического лечения хронического среднего отита.

РЕКОНСТРУКЦИЯ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ: СЛУХ И АНАЛИЗ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

OSSICULAR CHAIN RECONSTRUCTION IN CHRONIC OTITIS MEDIA: HEARING RESULTS AND ANALYSIS OF PROGNOSTIC FACTORS

S.A. Kotzias, M.M. Seerig, M.F.P.C. Mello, L. Chueiri, J. Jacques, M.B.C.D. Silva, D.B. Zatt

Braz J Otorhinolaryngol. 2018 Oct 18 (В Интернете представлена до публикации в печати) (англ. — Бразилия)

Целью оссикулопластики является улучшение слуха, и успех этой процедуры зависит от нескольких факторов. Были проанализированы результаты улучшения слуха у пациентов с хроническим средним отитом, перенесших реконструкцию цепи слуховых косточек, а также прогностические факторы для успешной операции. Были изучены истории болезни пациентов, перенесших оссикулопластику, в период с 2006 по 2016 г. В исследование были включены 68 пациентов, в общей сложности 72 уха. Анализировали следующие данные: пол, возраст, курение, сторона поражения, заболевания, аудиометрические исследования, тип операции, анамнез (предыдущие операции), характеристики среднего уха, присутствие отореи и состояние цепи слуховых косточек. Пациенты также были классифицированы по двум показателям: индекс риска среднего уха (оценивали по состоянию костных структур среднего уха) и оценка параметров исхода оссикулопластики. Результаты оценивались путем сравнения костно-воздушного интервала до и после операции. Успешную оссикулопластику определяли при достижении костно-воздушного интервала ⩽20 дБ и при улучшении порогов разборчивости речи, рассчитанных на частотах 0,5, 1, 2 и 3 кГц. Результаты показали, что успешность реконструкции составила 61%. Среднее значение дооперационного костно-воздушного интервала было 34,63 дБ и снизилось до 17,26 дБ после операции. Была выявлена корреляция между низким риском в индексе риска среднего уха и