

мембраны и связи обнаруженной холестеатомы с эпидермисом наружного слухового прохода выявленную холестеатому считали резидуальной, при обратной картине — рекуррентной. Частота рецидивов составила 95 (37,7%) случаев: 22 (23,2%) случая рекуррентной холестеатомы и 73 (76,8%) случая резидуальной холестеатомы. При этом лишь в 35 случаях из 95 были признаки рестрикции диффузии по данным МРТ перед ревизионной операцией. Положительные функциональные результаты были достигнуты в 147 (58,3%) случаях в виде среднего сокращения костно-воздушного интервала на 14,5 дБ. В 92 (36,5%) случаях к моменту ревизионной операции костно-воздушный интервал увеличился (в среднем на 9,25 дБ).

Заключение. Высокая частота истинных рецидивов холестеатомы среднего уха в педиатрической практике значительно выше, чем при оценке по данным МРТ. Учитывая полученные данные, всем детям с холестеатомой среднего уха II стадии и выше после санирующей операции по закрытому типу (раздельная аттикоантромастотомия) целесообразно выполнение повторной ревизионной операции. Сроки выполнения ревизионной операции индивидуальны, но целесообразность её выполнения ранее, чем через год после первичной операции, сомнительна.

* * *

* * *

РАЗДЕЛЬНАЯ АТТИКОАНТРОМАСТОИДОТОМИЯ В ХИРУРГИИ ХОЛЕСТЕАТОМЫ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ

Кондратчиков Д.С.¹, Диаб Хассан Мохамад Али²

¹Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия;

²Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства Российской Федерации, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; холестеатома; диагностика; лечение; тимпанопластика

Актуальность. В хирургии холестеатом санирующие операции закрытого типа (раздельная аттикоантромастотомия) позволяют избежать осложнений, обусловленных частым воспалением трепанационной полости (после радикальной операции на ухе), но связаны с высокой частотой рецидива. **Цель:** определить частоту рецидива холестеатомы после раздельной аттикоантромастотомии у детей.

Материалы и методы. Обследован 241 ребёнок с холестеатомой среднего уха, впервые прооперированный в детском отделении патологии уха в 2019–2024 гг. В большинстве случаев (227,90%) холестеатома была на III стадии развития по классификации EAONO/JOS, занимала две и более зон среднего уха (барабанная полость, протимпанум, тимпанный синус, аттик и сосцевидный отросток).

Результаты. Во всех случаях в срок 7–16 мес выполнена повторная ревизионная операция, по результатам которой уже окончательно определяли наличие рецидива. При отсутствии видимых дефектов неотимпанальной