

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л. Пиневиц

2018г.

Регистрационный № 151-1118

**Тимпанопластика 1-го типа с использованием фрагментированного хряща**

инструкция по применению

Учреждения - разработчики:

государственное учреждение «Республиканский научно практический центр оториноларингологии».

Авторы:

Горностай И.И., д.м.н., профессор Петрова Л.Г., к.м.н. Гребень Н.И., д.м.н., доцент Еременко Ю.Е., д.ф.м.н., профессор Михасев Г.И., Подрез А.Ю.

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневиц  
14.12.2018

Регистрационный № 151-1118

**ТИМПАНОПЛАСТИКА 1-ГО ТИПА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
ФРАГМЕНТИРОВАННОГО ХРЯЦА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический  
центр оториноларингологии»

АВТОРЫ: И. И. Горностай, д-р мед. наук, проф. Л. Г. Петрова, канд. мед. наук  
Н. И. Гребень, д-р мед. наук, доц. Ю. Е. Еременко, д-р физ.-мат. наук, проф.  
Г. И. Михасев, А. Ю. Подрез

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение хронического туботимпанального среднего отита. Внедрение метода, изложенного в инструкции, в работу организаций здравоохранения позволит оптимизировать результаты хирургического лечения хронического туботимпанального среднего отита, снизить риск развития рецидива заболевания.

Инструкция предназначена для врачей-оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническим туботимпанальным средним отитом в стационарных условиях.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Микроскоп для отомикроскопии.
2. Хирургический микроинструментарий для хирургических операций на среднем ухе.
3. Шприц 1 мл (инсулиновый), 1 шт.
4. Стерильные латексные перчатки.
5. Крючок двузубый тупой.
6. Ножницы и микроножницы.
7. Иглодержатель микрохирургический.
8. Марлевые шарики.
9. Микрохирургический пинцет.
10. Микрораспатор.
11. Элеватор.
12. Скальпель № 15.
13. Шовный материал, рассасывающийся, 4–0, 5–0.
14. Лидокаина гидрохлорид 1 %, раствор, 4 мл.
15. Бензилдиметил аммония хлорида раствор 0,01 %.
16. Амоксициллин.
17. Цефтриаксон.
18. Азитромицин.
19. Фурацилина раствор 0,02 %.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Хронический туботимпанальный средний отит.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

#### **Предоперационная подготовка**

Проводится общепринятыми методиками предоперационной подготовки пациента к тимпанопластике.

### **Получение хрящевого аутотрансплантата**

1. Хрящевая пластина выделяется из козелка по общепринятой методике; ее площадь визуально должна превышать площадь перфорации на 30 %.

2. Хрящевая пластина истончается до 1 мм резакром хряща.

3. Зажимом типа Бильрот или Кохера хрящевая пластина раздавливается в поперечном и продольном направлении с сохранением общей фрагментарной целостности. В результате раздавливания хрящевая пластина истончается до толщины 0,5–0,7 мм.

### **Тимпанотомия**

Производится общепринятыми методиками.

### **Укладка трансплантата**

1. Хрящевому аутотрансплантату придают требуемую для укладки форму и укладывают на стенки наружного слухового прохода, а также сохранившиеся или вновь созданные элементы слуховой цепи, после чего аутотрансплантат частично укрывают меатотимпанальным лоскутом.

2. Сверху на меатотимпанальный лоскут, полностью его покрывая, укладываются полоски из перчаточной резины.

### **Тампонада наружного слухового прохода**

Осуществляется ватными шариками и турундами, смоченными 0,01 % раствором бензилдиметил аммония хлорида.

### **Послеоперационный период**

В раннем послеоперационном периоде выполняются: ежедневная смена наружной турунды с 0,01 % раствором бензилдиметил аммония хлорида, обработка швов, физиотерапевтическое лечение. При отсутствии признаков септического воспаления в наружном слуховом проходе полоски из перчаточной резины, турунды удаляются на 7-е сут пациент выписывается.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Острый гнойный наружный отит; острый гнойный средний отит.

Растампонировать наружный слуховой проход; патологическое отделяемое отправить на бактериологическое исследование; ежедневный туалет наружного слухового прохода (промывание 0,02 % раствором фурацилина). Следует назначить системную антибактериальную терапию с учетом чувствительности к антибактериальным средствам высеваемой микрофлоры (амоксициллин внутрь 0,5 г 3 раза в день 7 дней; цефтриаксон внутримышечно 1 г 2 раза в день 7 дней; азитромицин внутрь 1 раз в день 7 дней и др.).