



КЛИНИКА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинской академии
им. С.М.Кирова» МО РФ

Оглавление

1. Историческая справка.....	1
2. Учебная и клиническая база кафедры.....	3
3. Профессорско-преподавательский состав, см. фото.....	5
4. Ведущие врачи-специалисты клиники, см. фото.....	5
5. Образовательная деятельность.....	5
6. Научная деятельность.....	5
7. Лечебно-диагностическая деятельность.....	7
8. Перечни видов высокотехнологичной медицинской помощи.....	9
9. Фотогалерея.....	9
10. Контакты.....	9

С изм. от 02.03.2019; 13.03.2020; 13.01.2021; 02.01.2022; 29.03.2024; 08.11.2024; 18.12.2024.

Вводная часть

В настоящее время кафедра оториноларингологии продолжает динамически развиваться, оптимизирует функцию управления оториноларингологической службой, непрерывно совершенствует научную, учебную и клиническую базы. На кафедре функционирует устойчивая, гибкая и экономически рациональная система подготовки и усовершенствования современных оториноларингологов, как для гражданского здравоохранения, так и для Министерства обороны РФ (интернатура, клиническая ординатура, тематические усовершенствования).

[В начало >>>](#)

1. Историческая справка

Преподавание ушных, носовых и горловых болезней в Академии началось практически с основания Медико-хирургической академии. Особое внимание заслуживает вклад в развитие клинической оториноларингологии и преподавание ее отдельных разделов великого русского хирурга **Николая Ивановича Пирогова**, который в 1841–1856 гг. руководил клиникой госпитальной хирургии в Медико-хирургической академии.

Н.И. Пирогов не вводил специального курса оториноларингологии, однако его внимание к этой дисциплине можно проследить уже в одном перечне его лекций: «О пластических операциях вообще и о ринопластике в особенности», «Трахеотомия и ларинготомия», «О свищевых ходах дыхательного горла», «О страданиях дыхательного горла и гортани», «Перевязка наружной сонной артерии», «Полипозные наросты в носовой полости», «Операция рака гайморовой пещеры».

Н.И. Пирогова следует считать и пионером отечественной военной ЛОР-травматологии. Им был написан ряд работ о травматическом поражении шеи, глотки, пищевода и гортани в военных условиях. В своих трудах он представил свое понимание огнестрельных ранений околоносовых пазух и основания черепа, заслуживающее внимания и в настоящее время.

Систематическое преподавание будущей ЛОР дисциплины началось только в конце 1861 г., когда Конференцией Академии были учреждены два приват-доцентских курса – по болезням горла и носа и ушным заболеваниям, которые возглавили ученики профессора **Сергея Петровича Боткина – Дмитрий Иванович Кошляков** (1834–1891) и **Александр Фёдорович Пруссак** (1839–1897).

Кафедра оториноларингологии Военно-медицинской академии была основана в 1893 г., что положило начало самостоятельной научной и клинической дисциплины – «оториноларингология». Стоит отметить, что возникновение и развитие этой еще не сформировавшейся дисциплины связано, главным образом, с Медико-хирургической академией (так называлась Военно-медицинская академия до 1881 г.). Преподавание производилось практически с момента основания Академии (1798) на кафедре хирургии – отиатрия и ринология и на кафедре частной патологии и терапии – ларингология и болезни ротовой полости.

В 1893 г. была открыта первая в России и Европе объединенная кафедра горловых, носовых и ушных болезней. В этот период времени была проведена большая работа по организации отоларингологической помощи в армии. Ученик Сергея Петровича Боткина профессор **Николай Петрович Симановский** возглавил объединенную кафедру горловых, носовых и ушных болезней.

Очевидные успехи новой кафедры позволили Конференции Академии поддержать ходатайство Н.П. Симановского о постройке специализированной ЛОР клиники. Торжественное открытие клиники состоялось 9 (22 января) 1902 г.



СИМАНОВСКИЙ
Николай Петрович

В 1903 г. под председательством Н.П. Симановского было учреждено Санкт-Петербургское общество врачей по горловым, носовым и ушным болезням», а в 1909 г. общество стало издавать свой журнал – «Вестник ушных, горловых и носовых болезней», который сыграл заметную роль в развитии отечественной отоларингологии.

При Н.П. Симановском был заложен фундамент будущих капитальных научных исследований, которые с блеском будут осуществлены его выдающимся учеником В.И. Воячком и его школой. Н.П. Симановским была создана большая научная школа. Многие его ученики и ученики его учеников сами возглавили кафедры и, в свою очередь, создали свои научные школы. В этом, возможно, одна из самых главных заслуг Н.П. Симановского перед отечественной оториноларингологией.

Диссертация Н.П. Симановского на степень доктора медицины «К вопросу о влиянии раздражений чувствительных нервов на отправление и питание сердца» (1881) была выполнена в физиологической лаборатории, руководимой И.П. Павловым. В этой работе были впервые представлены экспериментальные данные о рефлекторном происхождении как изменений ритма сердечной деятельности, так и трофических изменений сердечной мышцы под влиянием хронического раздражения окончаний чувствительных нервов.

Научная, творческая связь и дружба Н.П. Симановского с И.П. Павловым, продолжавшаяся на протяжении всей их жизни, определяла не только физиологическую направленность работ Н.П. Симановского и его учеников, но также и оториноларингологические интересы самого И.П. Павлова. Объектом его научного внимания были слуховой и обонятельный анализаторы и верхние дыхательные пути.

Первые научные работы Н.П. Симановского и его школы продолжались в русле интересов терапевтической клиники С.П. Боткина и касались преимущественно заболеваний лимфоидного глоточного кольца и гортани. В дальнейшем усилиями Н.П. Симановского и его учеников дисциплина приобретает хирургическую направленность. Успешно разрабатываются и внедряются хирургические методы лечения глотки, гортани, околоносовых пазух и уха.

На рубеже XIX – XX веков одним из распространенных заболеваний ЛОР-органов был туберкулез гортани; диагноз «горловая чахотка» звучал как смертный приговор. В 1894 г. Н.П. Симановский впервые предложил для лечения туберкулеза гортани новое средство – парахлорфенол, разработанный в Императорском институте экспериментальной медицины (ИИЭМ) профессором М.В. Ненцким. Благодаря этому препарату полное выздоровление больных достигало 40%, что в два раза превысило результаты лечения лимонной кислотой в Западной Европе.

Очевидные успехи молодой кафедры позволили Н.П. Симановскому к 100-летию Военно-медицинской академии добиться постройки нового отдельного здания клиники горловых, носовых и ушных болезней, которая была открыта в начале 1902 г. в зеленой зоне академии по Клинической улице. Клиника была построена с учетом последних достижений мировой медицинской науки.

В 1903 г. под председательством Н.П. Симановского было учреждено Санкт-Петербургское общество врачей по горловым, носовым и ушным болезням, а в 1909 г. общество стало издавать свой журнал – «Вестник ушных, горловых и носовых болезней», который сыграл заметную роль в развитии отечественной оториноларингологии. Стремясь развивать ЛОР-дисциплину в России, Н.П. Симановский пожертвовал 100 000 руб. на строительство ЛОР-клиники в Поволжье при Саратовском университете, куда направил своего талантливого ученика М.Ф. Цытовича.

В 1911 г. Н.П. Симановский, учитывая потребности зарождающейся авиации, поднимает вопрос о значении функции кохлеарного и вестибулярного аппаратов для авиации. Исследования были поручены его ученику – приват-доценту В.И. Воячку, добившемуся в этом направлении впечатляющих результатов.

Н.П. Симановский создал большую научную школу. Достойны упоминания такие известные его ученики, как Б.В. Верховский, М.Ф. Цытович, В.И. Воячек, С.И. Беликов, Н.П. Асписов, Н.С. Орембовский, П.П. Шевелев, Н.В. Белоголовов, А.Э. Спенглер, А.Я. Галевский, А.М. Самойленко, П.А. Арандаренко, Я.Б. Каплан. Многие из них возглавили кафедры и, в свою очередь, сами создали свои научные школы. В этом, возможно, одна из самых главных заслуг Н.П. Симановского перед отечественной наукой.

С 1918 г. по 1956 г. кафедрой руководил Герой Социалистического Труда профессор генерал-лейтенант медицинской службы **Владимир Игнатьевич Воячек** (1876–1971), который достойно продолжал развитие лучших традиций кафедры.

В.И. Воячек одновременно вел административную деятельность в масштабе всей Академии, будучи в 1919–1925 гг. вице-президентом, а в 1925–1930 гг. ее начальником. Трудом В.И. Воячека и его школы, получившие признание, учение о заболеваниях и повреждениях уха, горла и нос обогатилось новым содержанием, базирующимся на многочисленных экспериментальных исследованиях и клинических наблюдениях.

В.И. Воячком было создано новое научно-практическое направление – Военная оториноларингология. Были разработаны и предложены новые методы профессионального отбора в авиацию и на флот, предложены меры профилактики профессиональных заболеваний военного и мирного времени. В период руководства В.И. Воячком кафедрой была проведена огромная работа по совершенствованию оториноларингологической помощи в армии и на флоте.

Продолжая лучшие традиции Н.П. Симановского, В.И. Воячек создал крупнейшую, поистине звездную школу отечественных отоларингологов. При В.И. Воячке была произведена капитальная перестройка клиники (она стала трехэтажной с большой общеакадемической аудиторией, большой сурдокамерой и вестибулярной лабораторией, которая имела центрифугу диаметром 4 м. и качели Константина Львовича Хилова.



ВОЯЧЕК
Владимир Игнатьевич

Научная деятельность В.И. Воячека отличалась необыкновенной многогранностью и была посвящена различным актуальным проблемам ЛОР-специальности, прежде всего физиологии и патологии ЛОР-органов, методике их исследования. Его широчайшая общекультурная и клиническая эрудиция позволила ему написать учебник по оториноларингологии, выдержавший 4 издания. Первое из них – «Ушные, носовые и горловые болезни» в 2 книгах (1925–1926), а последнее, 4-е издание – «Основы оториноларингологии» (1953). По этим учебникам подготовлено не одно поколение отечественных ЛОР-специалистов.

Фундаментальные исследования по физиологии вестибулярного анализатора, проведенные на кафедре, позволили установить генез «морской» и «авиационной» болезней. Были разработаны и внедрены в практику методы вестибулярного профотбора в авиацию и на флот. Результаты этих и других широкомасштабных исследований по физиологии ЛОР-органов и определению военной профгодности, успехи в изучении травматических повреждений ЛОР-органов, в том числе при действии новых для того времени видов оружия, позволили В.И. Воячку уже в 1934 г. издать фундаментальный труд «Избранные вопросы военной отоларингологии», который стал первым руководством на эту важную, имеющую оборонную значимость, тему в нашей стране.

В.И. Воячком было создано новое научно-практическое направление – военная оториноларингология. Были разработаны и предложены новые методы профессионального отбора в авиацию и на флот, предложены меры профилактики профессиональных заболеваний военного и мирного времени.

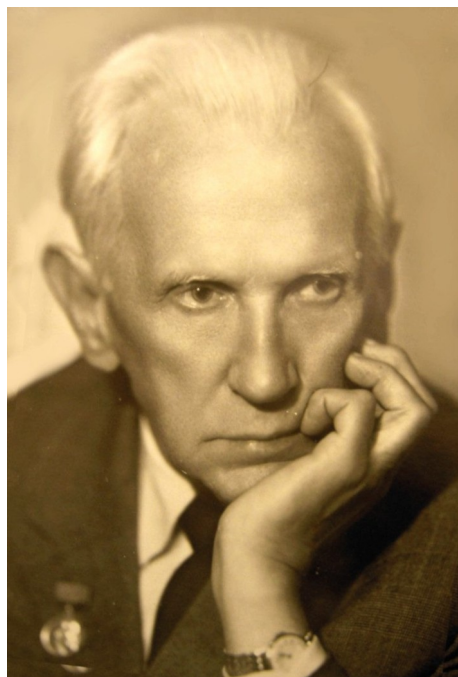
В период руководства кафедрой В.И. Воячком была проведена огромная работа по совершенствованию оториноларингологической помощи в армии и на флоте. Однако до конца 1942 г. в лечебных учреждениях армии и флота ЛОР-специалисты, как правило, отсутствовали. Большинство раненых для специализированного лечения эвакуировали в госпитали тыла страны.

В марте 1942 г. вводится должность главного оториноларинголога Красной Армии. Им стал генерал-майор медицинской службы проф. Г.Г. Куликовский, а консультантом – проф. В.И. Воячек. Затем введены должности штатных армейских, а с 1944 г. – фронтовых и флотских главных ЛОР-специалистов. Со второй половины войны была организована четкая преемственность в оказании оториноларингологической помощи в лечебных учреждениях действующей армии, флота и тыла, что позволило повысить эффективность специализированного лечения. В результате этого в годы войны были возвращены в строй 87,5% раненых, 91% контуженых и 94,5% ЛОР-больных. В послевоенные годы происходило дальнейшее развитие и совершенствование организации оказания оториноларингологической помощи в ВС и на ВМФ.

Благодаря научному авторитету В.И. Воячека правительством были выделены крупные средства на расширение клиники и ее научных и учебных помещений (достроен 3-й этаж стационара, построена большая общеакадемического значения аудитория, большая сурдокамера и крупнейшая в стране центрифуга платформенного типа, открыт образцовый учебно-показательный музей).

В.И. Воячек создал научную школу оториноларингологов, из которой вышли известные профессора: В.Ф. Ундриц, К.Л. Хилов, Р.А. Засосов, Г.Г. Куликовский, Н.А. Паутов, Ф.А. Попов, С.Г. Чебанов, Н.И. Иванов, Н.П. Белкина.

Профессор **Константин Львович Хилов** (1895–1975) руководил кафедрой отоларингологии в 1957–1969 гг. В эти годы клиника добилась впечатляющих успехов в исследовании патогенеза и лечения многих заболеваний, среди них – отосклероза (вызывающего прогрессирующую тугоухость), зловонного насморка (озены) и трансназального хирургического лечения опухолей гипофиза. За успехи в хирургическом лечении отосклероза К.Л. Хилов в числе других отечественных ученых был удостоен Ленинской премии.



ХИЛОВ
Константин Львович

К.Л. Хиллов был генератором многих научных идей, которыми щедро делился. Он создал обширную научную школу: многие его ученики стали профессорами, руководителями научно-исследовательских учреждений, лабораторий, кафедр. Среди них: А.Е. Курашвили, Н.И. Костров, Ю.К. Ревской, В.Г. Базаров, И.М. Белов, Б.С. Крылов, М.М. Левашов, В.Г. Стрелец, А.И. Дайхес, А.Р. Ханамиров, Т.Н. Мильштейн, А.И. Васильев, В.И. Бабияк, А.С. Киселев, В.Е. Корюкин, В.П. Руденко.

В разные годы кафедру отоларингологии возглавляли:

- 1969–1975 гг. – профессор, полковник медицинской службы **Алексей Епифанович Курашвили**.
- 1975–1981 гг. – профессор, полковник медицинской службы **Николай Иванович Костров**.
- 1981–1990 гг. – лауреат Государственной премии, профессор, генерал-майор медицинской службы **Юрий Константинович Ревской**.
- 1990–2001 гг. – Заслуженный деятель науки РФ профессор полковник медицинской службы **Виктор Робертович Гофман**.
- 2001–2002 гг. – профессор, полковник медицинской службы Владимир Антонович Дубовик.
- 2002–2012 гг. – профессор, полковник медицинской службы **Михаил Иванович Говорун**.
- 2012–2021 гг. – профессор, полковник медицинской службы **Владимир Владимирович Дворянчиков**.

С 2023 года кафедрой руководит полковник медицинской службы доктор медицинских наук доцент врач высшей категории нештатный главный оториноларинголог Министерства обороны **Голованов Андрей Евгеньевич**.



ГОЛОВАНОВ
Андрей Евгеньевич

Голованов Андрей Евгеньевич окончил Курский государственный медицинский университет в 1996 году, в 1997 году окончил интернатуру по специальности «оториноларингология», после чего работал заведующим ЛОР отделением Жуковской центральной районной больницы Брянской области.

В 2001 году призван в ряды Вооруженных сил, проходил службу в должности старшего ординатора – оториноларинголога хирургического отделения 55 военного госпиталя. В 2007 году окончил адъюнктуру и в дальнейшем проходил службу на кафедре оториноларингологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова на различных должностях. С 2012 года занимал должность заместителя начальника кафедры оториноларингологии. С апреля 2021 года исполнял обязанности начальника кафедры оториноларингологии, а в мае 2023 года назначен на должность начальника кафедры.

В 2007 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Прогнозирование устойчивости к укачиванию методом компьютерной стабиллографии». В 2023 году защитил докторскую диссертацию на тему: «Комплексная оценка и коррекция предрасположенности к болезни движения в аспекте функционального состояния вестибулярной системы».

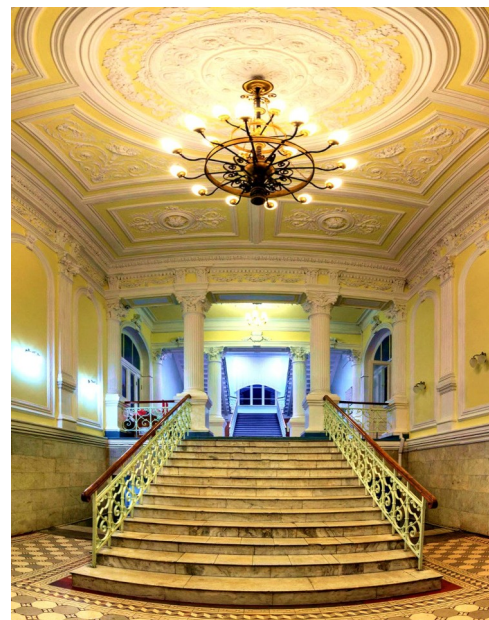
Он имеет высшую категорию по специальности «Отоларингология», регулярно участвует в работе научных съездов, симпозиумов, конференций, где неоднократно выступал с докладами. Под его руководством защищено две кандидатские диссертации.

В начало >>>

2. Учебная и клиническая база кафедры



Современный вид кафедры и клиники отоларингологии



Парадная лестница в холле кафедры

В настоящее время клиника оториноларингологии развернута на 86 коек. В состав клиники оториноларингологии входят следующие функциональные подразделения:

- два оториноларингологических отделения (по 30 коек);
- оториноларингологическое отделение (на 20 коек с палатами гнойной хирургии);
- хирургическое отделение с перевязочной и операционным блоком;
- отделение анестезиологии и реанимации (на 6 коек);
- отделение патологии внутреннего уха;
- физиотерапевтический кабинет;
- рентгенологический кабинет.

Также имеется палата дневного стационара для лечения больных, не нуждающихся в круглосуточной госпитализации и нештатная амбулатория для оказания амбулаторной и консультативной помощи.



Палата в оториноларингологическом отделении

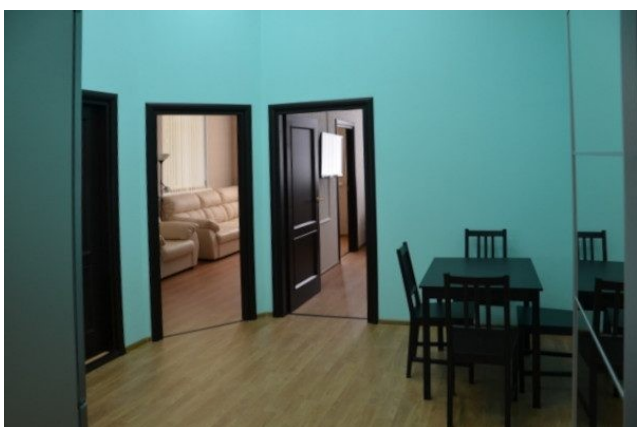


Хирургическое отделение с перевязочной и операционным блоком



Эндоскопическая операция на структурах полости носа

Клиника оснащена современной аппаратурой, что позволяет заниматься самыми сложными проблемами в оториноларингологии. Эффективно применяются все современные методы диагностики заболеваний, достижения микрохирургии, лазер и другие виды физического воздействия. Выполняются высокотехнологичные реконструктивно-восстановительные операции на ЛОР-органах: проводятся сложные и уникальные слухолучшающие операции, оперативные вмешательства при поражении верхних дыхательных путей и основания черепа как при воспалительной, так и при онкологической патологии.



Палаты повышенной комфортности



Палаты повышенной комфортности



Тонзилэктомия с использованием лазера



Электромагнитная навигационная станция Fusion фирмы «Medtronic»



Стробоскопическая стойка



Аудиологическое оборудование



Аудиологическое оборудование

СО2 лазер 4 поколения

3. Профессорско-преподавательский состав, см. [фото](#).

4. Ведущие врачи-специалисты клиники, см. [фото](#).

[В начало >>>](#)

5. Образовательная деятельность

На кафедре функционирует устойчивая, гибкая и экономически рациональная система подготовки и усовершенствования оториноларингологов по программам послевузовского и дополнительного профессионального образования как для гражданского здравоохранения, так и для Министерства обороны РФ:

- ординатура (2 года обучения);
- повышение квалификации (144 часа и 36 часов);
- профессиональная переподготовка (3,5 мес).

На кафедре проходят обучение курсанты 4 курса факультетов подготовки врачей для сухопутных войск, военно-морского флота и военно-воздушных сил и студенты 4 курса факультета подготовки гражданских врачей (на контрактной основе) по новым учебным планам и программам с учетом требований федеральных государственных образовательных стандартов по дисциплине «Оториноларингология» в системе подготовки специалиста по программам :

- лечебное дело (108 часов);
- медико-профилактическое дело (72 часа);
- стоматология (72 часа).

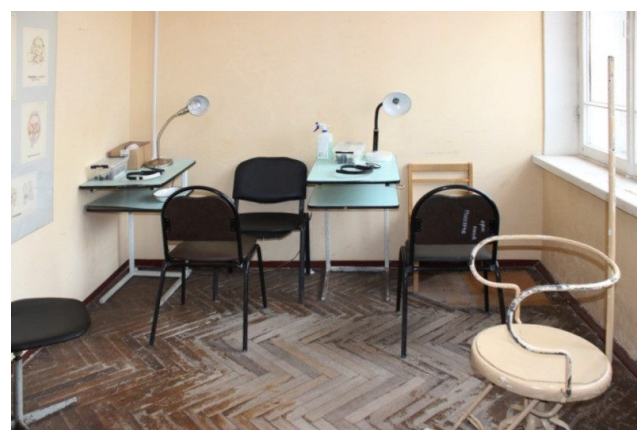
Кафедра имеет 4 тематических учебных класса, компьютерный класс, классы для освоения практических навыков, 1 аудиторию и 1 конференц-зал, несколько вспомогательных помещений.



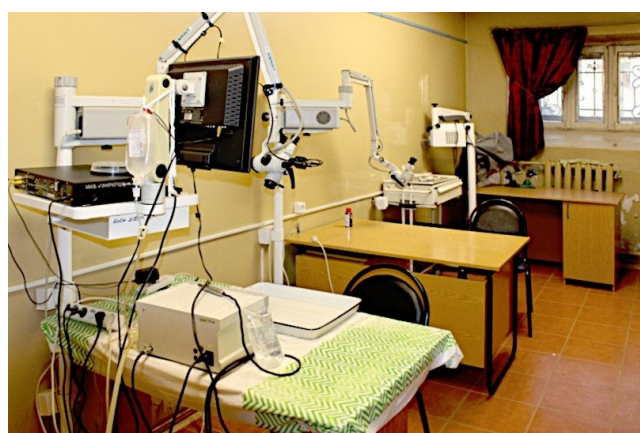
Тематический класс



Учебный класс



Учебный класс для освоения практических навыков слушателями



Учебный класс для проведения мастер-классов, подготовки ординаторов



Конференц - зал



Аудитория кафедры оториноларингологии

[В начало >>>](#)

6. Научная деятельность

6.1. Приоритетные направления научной деятельности кафедры отоларингологии:

- диагностика поражений слуховой системы (современная диагностика кохлеарной и ретрокохлеарной патологии слуховой системы; комплексная оценка качества медицинской помощи в отохирургии; диагностика тубарной дисфункции при остром и хроническом

средних отитах; импедансометрическая диагностика заболеваний уха; исследование эндогенной контралатеральной маскировки у больных с ушным шумом);

- стабилόμεтрические методы диагностики уровня поражений статокINETической системы;
- диагностика заболеваний полости носа и околоносовых пазух с помощью компьютерной пассивной ринотакхопневмометрии и риносинусометрии;
- эндовидеодиагностика заболеваний носа, околоносовых пазух и среднего уха;
- диагностика и лечение воспалительных заболеваний околоносовых пазух, ассоциированных с хламидийной инфекцией;
- изучение этиопатогенетических механизмов и методов диагностики тонзиллярной патологии. Иммунологическая диагностика хронического тонзиллита;
- диагностика и лечение острых аку-, баротравм слуховой и вестибулярной систем;
- разработка методов оптимизации средств и способов хирургического и терапевтического пособия пострадавшим в остром периоде травм ЛОР-органов;
- совершенствование организации оказания оториноларингологической помощи в Вооруженных силах РФ в мирное и военное время;
- влияние факторов военного труда на состояние ЛОР-органов в мирное и военное время у военнослужащих;
- разработка психофизиологических методик для целей профессионального отбора лиц в специальные рода войск;
- хирургия основания черепа, включая сочетанные поражения головного мозга и ЛОР-органов (краниофарингиомы, менингиомы, огнестрельные ранения, хирургия ото- и риноликвореи, трансфеноидальная хирургия опухолей гипофиза и т.д.);
- реконструктивно-восстановительная хирургия при опухолях ЛОР-органов;
- комплексная оценка качества медицинской помощи в оториноларингологии.

6.2. Приоритетные направления научных исследований:

- разработка новых подходов к применению CO₂ лазера при хирургических вмешательствах на ЛОР-органах;
- исследование эффективности слуховой и вестибулярной тренировок в условиях неинвазивной нейромодуляции при реабилитации пациентов после слухоулучшающих операций и травм лабиринта в отдаленном периоде;
- изучение статокINETической устойчивости военнослужащих в условиях воздействия факторов военного труда и разработка средств профилактики болезни движения;
- повышение эффективности лечения нарушений дыхания во время сна (храп и синдром обструктивного апноэ сна);
- исследование подходов к коррекции функционального состояния мукоцилиарного клиренса полости носа при различных патологических состояниях;
- оценка эффективности средств индивидуальной защиты органа слуха от импульсного шума;
- разработка новых технологий лечения хронических риносинуситов на основе применения дендритных клеток;
- совершенствование современных технологий в диагностике новообразований верхних дыхательных путей и лечении хронических стенозов гортани и шейного отдела трахеи.

6.3. Диссертации, защищенные на кафедре в разные годы, см. [подробнее](#).

6.4. Издания и научные труды, опубликованные сотрудниками кафедры в разные годы

Командование кафедры по-прежнему уделяет большое внимание учебно-методической работе, изданию учебников, руководств, учебных пособий, лекций.

Так, в 2001 г. издан учебник «Оториноларингология» под руководством профессоров И.Б. Солдатова и В.Р. Гофмана, в 2002 г. – руководство для врачей «Нейрооториноларингология» (В.И. Бабияк, В.Р. Гофман, Я.А. Накатис); в 2008 г. – национальное руководство «Оториноларингология» под редакцией член-корр. РАМН В.Т. Пальчуна (автор 2 глав проф. В.Р. Гофман), в 2008 г. «Практикум по оториноларингологии» под редакцией проф. М.И. Говоруна, в 2009 г. руководство «Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха» под редакцией В.И. Бабияка, Я.А. Накатиса; в 2009 г. глава «Ранения и травмы ЛОР-органов» в национальном руководстве «Военно-полевая хирургия» под ред. И.Ю. Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко; в 2009 г. – руководство «Оториноларингология» в 2 томах (В.И. Бабияк, М.И. Говорун, Я.А. Накатис). В 2011 г. – учебник «Оториноларингология» (В.И. Бабияк, М.И. Говорун, Я.А. Накатис, А.Н. Пашинин).

В 2014г.: монография «Профессор К.Л. Хиллов» под редакцией профессора А.С. Киселева; учебник «Военная оториноларингология» А.А. Горохов, Ю.К. Янов, В.В. Дворянчиков, В.Г. Миронов; в 2015г. учебное пособие «Хронический тонзиллит» В.Р. Гофман, А.В. Черныш, В.В. Дворянчиков; в 2016г. учебник «Военно-полевая хирургия» соавтор В.В. Дворянчиков и др.; в 2017г.: «Руководство по диссекции височной кости для отохирургов» В.В. Дворянчиков, В.Е. Кузовков, Ф.А. Сыроежкин; учебное пособие по оториноларингологии «Атлас. Отоскопия. Патология уха в цвете» Ю.К. Янов, С.А. Артюшкин; учебное пособие для слушателей ординатуры «Коррекция мукоцилиарной системы с помощью искусственной вентиляции носа» В.В. Дворянчиков, О.В. Кокорина, В.С. Исаченко; учебное пособие для слушателей ординатуры «Теоретические и методологические вопросы диагностики и лечения больных полипозным риносинуситом» В.В. Дворянчиков, В.Н. Цыган, В.С. Исаченко; учебное пособие для слушателей ординатуры «Метод послеоперационной реабилитации больных полипозным риносинуситом» А.М. Мельник, В.В. Дворянчиков, В.Н. Цыган, В.С. Исаченко; в 2018г. – глава в национальном руководстве «Заболевания органа слуха» Ю.К. Янов, В.Е. Кузовков; в 2019г.: учебник «Оториноларингология» А.А. Горохов, Ю.К. Янов, В.В. Дворянчиков, В.Г. Миронов; учебное пособие «Безангинная форма хронического тонзиллита» А.В. Черныш, В.Р. Гофман, В.В. Дворянчиков; в 2020 г.: монография «Оториноларингология Военно-медицинской академии. Её становление и развитие» профессор А.С. Киселев; «Практикум по оториноларингологии» под редакцией В.В. Дворянчикова, Ю.К. Янова, В.С. Ушакова; в 2023г.: Национальное руководство по Военно-полевой хирургии под редакцией И.М. Самохвалова. Глава «Боевые травмы ЛОР-органов» А.Е. Голованов, Ю.К. Янов, О.В. Кокорина; Руководство «Медицина экстремальных состояний». Глава «Оказание ЛОР помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях» Л.А. Глазников, В.В. Дворянчиков, А.Е. Голованов, Ф.А. Сыроежкин и др.

За последние 10 лет сотрудниками кафедры издано более 50 учебно-методических пособий, опубликовано более 300 журнальных статей и тезисов конференций. С 2012 года профессорско-преподавательский состав ежегодно участвует в Петербургском форуме оториноларингологов России. Руководством кафедры ежегодно организуются и проводятся мастер – классы по ото- и ринохирургии с опубликованием материалов.



Проведение мастер – класса для врачей оториноларингологов и клинических ординаторов

В начало >>>

7. Лечебно-диагностическая деятельность

В клинике оказываются все виды помощи пациентам, имеющим заболевания ЛОР органов, включая операции на ухе и на гортани в рамках федеральных и территориальных программ оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

7.1. Использование передовых технологий:

- Хирургическая тимпанопластика при хронических воспалительных заболеваниях среднего уха;
- Иммунотерапевтическое воздействие (лимфотропный метод) при лечении больных с хроническими гнойными процессами среднего уха;
- Функциональная и хирургическая коррекция слуховой трубы в комплексном лечении острых и хронических средних отитов;
- Транслингвальная стимуляция;
- Оперативное лечение заболеваний носа и околоносовых пазух с использованием эндовидеоаппаратуры;
- Пластическая хирургия носа и уха при врожденных и приобретенных дефектах, последствиях различных огнестрельных ранений;
- Лечение острых и хронических синуситов и отитов в аспекте состояния иммунной системы;
- Септопластика с использованием аутофибринового и клея;
- Лечение острых синуситов с применением локальной гипертермии;
- Функциональные реконструктивно – восстановительные операции при местно-распространенных опухолях гортани и глотки;
- Устранение стенозов гортани и верхнего отдела трахеи;
- Методика фонохирургии (с применением операционных ларингоскопов и стекловолоконной оптики, хирургического лазера);
- Электромагнитная навигационная система при хирургическом лечении ЛОР органов;
- Баллонная синусопластика;
- Лазерная хирургия;
- Все виды оперативных вмешательств в полости носа и на околоносовых пазухах из арсенала малоинвазивной микроэндоскопической хирургии.



Эндоскопическая операция в полости носа с использованием хирургической навигации



Эндоскопическое вмешательство на околоносовых пазухах



Реконструктивная операция на звукопроводящем аппарате среднего уха



Тимпанопластика с использованием 3D визуализации

7.2. Перечень заболеваний, лечение которых осуществляется в клинике

7.2.1. Заболевания носа и околоносовых пазух:

- болезни наружного носа: аномалии развития носа, воспалительные заболевания носа, травмы носа;
- болезни полости носа: искривление перегородки носа, синехии и атрезии полости носа, гематомы и абсцессы перегородки носа, носовые кровотечения, острый и хронические риниты (хронический ринит, хронический гипертрофический ринит, атрофический ринит, вазомоторный ринит);

- болезни околоносовых пазух: воспалительные заболевания околоносовых пазух (острые и хронические синуситы, гаймориты);
- полипы носа и околоносовых пазух;
- травмы носа и околоносовых пазух;
- назальная ликворея;
- риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения;
- деформация наружного носа.
- онкологические заболевания носа и околоносовых пазух (доброкачественные и злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух);
- хронический дакриоцистит.

Методы диагностики и лечения:

- Эндоназальная эндоскопическая хирургия: современные методы эндоназальной эндоскопической хирургии, диагностическая эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, операции в полости носа и на околоносовых пазухах с применением эндоскопов;
- Коррекция носовой перегородки: удаление деформированного хряща и костной части перегородки, септопластика;
- Эндоскопическая полисинусотомия: функциональная эндоскопическая ринохирургия при лечении ряда хронических заболеваний околоносовых пазух, таких как полипозных, полипозно-гнойных синуситов, кист и т. д. Объем операции зависит от количества пораженных пазух и степени вовлечения их в патологический процесс;
- Хирургическое лечение доброкачественных и комплексное лечение злокачественных новообразований носа и околоносовых пазух с обязательной гистологической диагностикой;
- Консервативное и оперативное лечение воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух любой локализации;
- Безоперационный способ лечения острых и хронических синуситов методом баллонной синусопластики;
- Оперативное лечение заболеваний полости носа с применением хирургического лазера (лазерная коррекция перегородки носа, носовых раковин, операции на околоносовых пазухах и т. д.);
- Операции на глубоких отделах ЛОР органов с применением электромагнитной навигационной системы;
- Эндоскопическая дакриоцисториностомия;
- Ринопластика.

7.2.2. Заболевания рото- и носоглотки:

- хронический тонзиллит (компенсированная и декомпенсированная формы);
- хронический фарингит;
- паратонзиллярный абсцесс;
- хронический аденоидит;
- гипертрофия глоточной миндалины (аденоиды);
- храп и синдром обструктивного апноэ сна (СОАС).

Методы диагностики и лечения:

- Диагностика заболеваний ЛОР-органов с помощью видеоэндоскопической техники, для уточнения возможных причин храпа и СОАС (гипертрофия мягкого неба, искривление перегородки носа, хронический риносинусит, аденоиды, хронический тонзиллит и др.);
- Передняя активная риноманометрия, позволяющая объективно оценить носовое дыхание;
- В ходе обследования выполняется компьютерная томография околоносовых пазух, которая является наиболее информативным методом в исследовании околоносовых пазух и помогающая установить возможные причины, вызывающие храп (аденоиды, хронический риносинусит, новообразования и др.);
- При компенсированной форме хронического тонзиллита, а также при хроническом фарингите проводится консервативное лечение;
- При декомпенсированной форме хронического тонзиллита выполняется операция – тонзиллэктомия (удаление небных миндалин) под местной и общей анестезией;
- Консервативное лечение аденоидов 1 и 2 степени, аденоидита;
- В клинике отоларингологии по показаниям пациентам старше 14 лет проводится удаление аденоидов 2-3 степени (аденотомия) с использованием современной техники (шейверной системы и эндовидеоскопической стойки) под общей анестезией в условиях ИВЛ;
- Хирургическое лечение паратонзиллярного абсцесса (вскрытие и дренирование паратонзиллярного абсцесса);
- Хирургическое лечение храпа включает широкий спектр операций, выполняемых как под местной анестезией, так и под общей анестезией: увулотомия (резекция язычка), увулопалатопластика с использованием скальпеля или электроножа (резекция задних небных дужек, небного язычка и реконструкцией мягкого неба), увулопалатофарингопластика с тонзиллэктомией (в случае сочетания гипертрофии мягкого неба с увеличением миндалин), эндоскопическая аденотомия (при увеличении аденоидов), септопластика (септум-операция по различным методикам применения) коррекцией нижних носовых раковин (при искривленной носовой перегородке и увеличении носовых раковин), эндоскопические операции на околоносовых пазухах (при хронических риносинуситах, новообразованиях в полости носа и др.);
- Лазерная хирургия при хроническом тонзиллите, храпе, новообразованиях глотки.

7.2.3. Новообразования гортани:

- опухолеподобные образования (гиперпластические узелки (певческие, узелки крикунов), полипы голосовых складок (полипозный ларингит, полиповидная гиперплазия голосовых складок, хронический отек голосовых складок), кисты гортани, ларингоцеле, постинтубационные, контактные гранулемы);
- доброкачественные образования (фибромы, папилломы);
- злокачественные образования (рак, саркома).

Методы диагностики и лечения:

- Современная диагностика заболеваний гортани с использованием ригидных эндоскопов, гибких видеоринофаринголарингоскопов малого диаметра в обычном белом свете;
- Стробоскопическое исследование нарушений голосовой функции гортани;
- Диагностика новообразований гортани с использованием ригидных эндоскопов, гибких видеоринофаринголарингоскопов малого диаметра в режимах аутофлюоресценции и NBI, позволяющих на ранних этапах проводить дифференциальную диагностику между злокачественными и доброкачественными опухолевыми процессами;
- Выполнение прямой опорной микроларингоскопии с использованием микроскопов высокого разрешения;
- Дополнительная диагностика заболеваний гортани и шейного отдела трахеи, включающая УЗИ органов шеи, исследование функции внешнего дыхания, КТ, МРТ, ПЭТ-КТ, морфологическое исследование операционного материала;
- Биопсия новообразований гортани возможна как в условиях местного обезболивания с применением эндоскопического оборудования высокой разрешающей способности, так и в условиях общего обезболивания;
- Микрохирургическое оперативное лечение при доброкачественных новообразованиях гортани и шейного отдела трахеи с использованием видеоэндоскопического оборудования с высокой разрешающей способностью и CO₂ лазера;

- Эндоскопическое лечение рубцовых стенозов гортани и шейного отдела трахеи с применением различных методик (бужирование, баллонная дилатация, и эндопротезирование и др.);
- Эндоскопическое малоинвазивное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях гортани на ранних стадиях (T1-2N0M0);
- Органосохраняющие и радикальные хирургические оперативные вмешательства при распространенных злокачественных опухолевых процессах гортани;
- Фотодинамическая терапия доброкачественных и злокачественных новообразований гортани.

7.2.4. Хронические стенозы гортани:

- рубцовые стенозы (после эндотрахеальной интубации и трахеостомии, эндоларингеальных оперативных вмешательств, при воздействии ранящего предмета, термических ожогов);
- паралитические стенозы (при повреждении блуждающего и возвратного нервов при травмах шеи, оперативных вмешательствах на шее или средостении, щитовидной железе).

Методы диагностики и лечения:

- Непрямая ларингоскопия, видеоэндоскопия гортани с использованием жестких и гибких эндоскопов, прямая микроларингоскопия, УЗИ шеи, исследование функции внешнего дыхания, КТ и ПЭТ-КТ гортани, морфологическое исследование;
- В зависимости от локализации и вида патологического процесса используем эндоскопический, наружный и комбинированный доступы. При этом спектр органосохраняющего лечения достаточно широк, от микрохирургического эндоскопического вмешательства в условиях высокочастотной ИВЛ, до выполнения расширенных вариантов органосохраняющих операций (с применением микроинструментов, Т-образных латексных трубок, силиконовых эндопротезов и хирургического лазера).

7.2.5. Заболевания уха:

- острые и хронические заболевания среднего уха (хронический мезотимпанит, эпитимпанит);
- врожденные и приобретенные дефекты наружного уха;
- острые и хронические заболевания наружного уха;
- кондуктивная и сенсоневральная тугоухость, в том числе глухота, подлежащая кохлеарной имплантации;
- вестибулярный нейронит;
- болезнь Меньера;
- доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ).

Методы диагностики и лечения:

- Диагностика различных видов тугоухости;
- Все виды микрохирургических слухолучшающих операций на среднем ухе при хронических средних отитах, отосклерозе (мирингопластика, тимпанопластика, оссикулопластика);
- Одновременное оперативное лечение заболеваний полости носа, околоносовых пазух, заболеваний среднего уха, с фармакологической коррекцией слуховой трубы;
- Консервативное лечение острых и хронических гнойно-воспалительных заболеваний наружного и среднего уха;
- Комплексное консервативное лечение сенсоневральной тугоухости, в том числе с применением физиотерапевтических методов лечения;
- Исследование слуха:
 - тональная пороговая аудиометрия;
 - надпороговые тесты;
 - исследование разборчивости речи, в том числе в свободном звуковом поле;
 - тимпанометрия, в том числе в 3D режиме;
 - исследование акустического рефлекса ипси- и контрлатерально;
 - исследование функции слуховой трубы (при перфорированной, не перфорированной барабанной перепонке, а также зияющей слуховой трубе);
 - исследование слуховых вызванных потенциалов (КСВП, ССВП, ДСВП);
 - кохлеография;
 - ASSR;
 - вызванная отоакустическая эмиссия (ЗВ ОАЭ), отоакустическая эмиссия на частоте продукта искажения (ПИ ОАЭ).
- Исследование вестибулярного анализатора (системы равновесия и диагностика вестибулярных нарушений):
 - видеонистагмография (тест пристального взгляда, плавного слежения, тест саккад, исследование оптокинетического нистагма, калорический тест, вращательный тест);
 - операции на ухе и на гортани в рамках федеральных и территориальных квот ВМП;
 - вестибулярная реабилитация пациентов с нарушением равновесия различной этиологии с помощью программ стабилметрического тренинга и аппаратного восстановления баланса на основе технологии неинвазивной нейромодуляции «BrainPort»;
 - слуховая реабилитация пациентов с различными слуховыми нарушениями после слухолучшающих операций и травм лабиринта в отдаленном периоде посредством слуховой тренировки, проводимой в условиях неинвазивной нейромодуляции;
 - вестибулярные миогенные вызванные потенциалы (с-VEMP, 0-VEMP);
 - непрямая отолитометрия;
 - стабилметрия.

7.3. Прейскурант цен на предоставление медицинских услуг, см. [подробнее](#).

В начало >>>

8. Перечни видов высокотехнологичной медицинской помощи

I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

См. [подробнее](#).

В начало >>>

9. Фотогалерея

9.1. Профессорско-преподавательский состав, см. [подробнее](#).

9.2. Ведущие врачи-специалисты клиники, см. [подробнее](#).

10. Контакты

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева дом 6, литера «П» (бывшая улица Клиническая дом 5)

Телефон: 8 (812) 292-33-42 (с 9.00 до 15.00 по рабочим дням)
См. «[Схема расположения](#)»

В начало [>>>](#)

© Голованов А.Е., Гужавин А.В., Теплинский В., разработка, Web-дизайн, общ. ред., 2019–2024