

# **Программа**

**Научно-практической конференции**

## **«Современная оториноларингология. Творческий поиск или стандарты?»**

В рамках XV форума оториноларингологов России  
29–30 апреля 2026 г.

Санкт-Петербург пл. А. Невского, д. 2, отель «Москва»

### **Председатели и научные руководители:**

**Ю. К. Янов**, заслуженный врач РФ, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,  
президент Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов

**С. В. Рязанцев**, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор,  
заместитель директора по научной работе ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава РФ  
XV Петербургский форум оториноларингологов России

**Программа 1-го лекционного дня**

**29 апреля 2026 г.**

09.00–11.45

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Вопросы детской ЛОР-патологии. Часть 1**

**Председатели:** С. И. Алексеенко, М. В. Дроздова, И. В. Стагниева, Е. Ю. Радциг

**09.00–09.15**

**Лекция:** Климова И. И., Безменова Я. В. Заболеваемость ЛОР-органов у детей раннего возраста  
**Докладчик:** **Климова Ирина Ивановна** (Новокузнецк) — доктор медицинских наук, профессор кафедры оториноларингологии им. проф. А. Н. Зимина НГИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

**ОЦ:** Лекция дает слушателям целостное представление о распространенности ЛОР заболеваний у детей раннего возраста, а также о сезонных закономерностях и возрастных особенностях, влияющих на развитие патологии.

**09.15–09.30**

**Лекция:** Починина Н. К., Арбузова Д. В., Чибикова Е. Ю. Оценка качества жизни ребенка при хроническом аденоидите и гипертрофии аденоидов

**Докладчик:** **Арбузова Дарина Витальевна** (Пенза) — ассистент кафедры оториноларингологии и сурдологии-оториноларингологии ПИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

**ОЦ:** В лекции раскрываются тонкости выявления косвенных признаков снижения качества жизни у юных пациентов на этапе сбора анамнеза, а также тонкости интерпретации данных, полученных в ходе инструментальных исследований. Особое внимание уделено рассмотрению алгоритмов терапии.

**09.30–09.45**

**Лекция:** Ребенок не дышит. Аллергия или аденоиды? Алгоритм принятия решения для ЛОР-врача  
**Докладчик:** **Афридонова Зульфия Энгелевна** (Москва) — кандидат медицинских наук, врач аллерголог-иммунолог, ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского Роспотребнадзора

**ОЦ:** Представлен алгоритм принятия решения, основанный на комплексном подходе к состоянию пациента, который позволяет ЛОР-врачу эффективно диагностировать и лечить состояния, связанные с затруднением носового дыхания. Важно помнить, что в ряде случаев может наблюдаться сочетание аллергического ринита и аденоидной гипертрофии, что требует индивидуального подхода к выбору тактики назначаемой терапии.

**09.45–10.00**

**Лекция:** Бойко Н. В., Стагниева С. Д., Балкаров И. О. Дифференциальная диагностика хронического аденоидита у детей

**Докладчик:** **Стагниева Станислав Дмитриевич** (Ростов-на-Дону) — ординатор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Ростовский ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** Материал представленный в лекции позволит углубить знания о клинической картине хронического аденоидита, а также обосновать показания к консервативному и хирургическому лечению хронического аденоидита у детей, а также ознакомиться с принципами комплексной терапии.

**10.00–10.15**

**Лекция:** Ларионова С. Н., Дроздова М. В. Синдром обструктивного апноэ сна после оперативного лечения адено tonsиллярной патологии у детей раннего возраста

Докладчик: **Ларионова Софья Николаевна** (Санкт-Петербург) — младший научный сотрудник научно-исследовательского отдела патологии верхних дыхательных путей ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Синдром обструктивного апноэ сна представляет собой серьезное расстройство дыхания, характеризующееся повторяющимися эпизодами обструкции верхних дыхательных путей во время сна. У детей патогенез данного состояния наиболее часто ассоциирован с гипертрофией лимфоидной ткани. Однако клиническая практика последних десятилетий свидетельствует о сохраняющемся или рецидивирующем синдроме обструктивного апноэ сна после проведенного хирургического лечения. Эти риски подтверждают важность проведения регулярного контроля после операции.

**10.15–10.30**

**Лекция:** Дроздова М. В., Карелин А. В., Карелина А. А. Гипертрофия глоточной миндалины у детей: Хирургическая коррекция с учетом иммунологических и функциональных факторов

Докладчик: **Карелин Алексей Владимирович** (Санкт-Петербург) — младший научный сотрудник научно-исследовательского отдела патологии верхних дыхательных путей ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** При планировании аденотомии критически важен учет иммунологического статуса ребенка, поскольку глоточная миндалина является значимым органом лимфоидного кольца Вальдейера-Пирогова. Полное удаление лимфоидной ткани, особенно в раннем возрасте (до 3–4 лет), может неоправданно ослабить местный иммунный ответ в носоглотке. В материале приведен современный подход смещения от радикальной аденотомии к щадящим, частичным методам редукции миндалины

**10.30–10.45**

**Лекция:** Дроздова М. В., Рязанцев С. В., Шаповалов Л. Е., Андрианов А. В. Оптимизация гемостаза с применением местного гемостатического изделия при аденотомии у детей

Докладчик: **Дроздова Марина Владимировна** (Санкт-Петербург) — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник научно-исследовательского отдела патологии верхних дыхательных путей ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Приоритетным аспектом оптимизации гемостаза при аденотомии является выбор эффективного местного гемостатического средства, способного быстро контролировать капиллярное и паренхиматозное кровотечение из раневой поверхности носоглотки. Наиболее современные изделия обеспечивают механическую тампонаду и создают матрицу для агрегации тромбоцитов, активируя естественные пути свертывания крови. Их применение позволяет существенно снизить интенсивность и продолжительность интра- и послеоперационного кровотечения, что является ключевым фактором успеха вмешательства. Это непосредственно минимизирует риски таких осложнений, как аспирация крови, повторные кровотечения и формирование выраженного рубца в устьях слуховых труб

**10.45–11.00**

**Лекция:** Скродерис А. А., Симонова Н. В. К вопросу о длительности периоперационной антибиотико-профилактике при аденотомии у детей.

Докладчик: **Скродерис Алексей Анатольевич** (Благовещенск) — ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России

**ОЦ:** В материале представлены данные сравнительной оценки результативности трехдневного и шестидневного профилактического курса цефалоспориновых антибиотиков третьего поколения, применяемых при удалении аденоидов у пациентов детского возраста.



**11.00–11.15**

**Лекция:** Талалайко Ю. В., Калантаров Г. К., Якушенкова А. П., Потанина Ю. В., Надеин И. В. Безопасность и эффективность абсцесстонзиллэктомии у детей под общей анестезией

Докладчик: **Калантаров Георгий Константинович** (Москва) — врач-оториноларинголог, клиника «Медси»

**ОЦ:** Абсцесстонзиллэктомия представляет собой эффективный и безопасный способ лечения паратонзиллярного абсцесса в детском возрасте при выполнении в специализированном стационаре под общей анестезией. Данный метод сравнили со простым вскрытием абсцесса. Статистический анализ не показал значимых различий в риске осложнений между этими двумя хирургическими вариантами.

**11.15–11.30**

**Лекция:** Красильникова С. В., Горбунова К. В., Крестова Е. И., Елисеева Т. И. Профиль медиаторов воспаления в назальном секрете у больных бронхиальной астмой и аллергическим ринитом с учетом синоназальной патологии

Докладчик: **Красильникова Светлана Викторовна** (Нижний Новгород) — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры болезней уха, горла и носа Приволжского исследовательского медицинского университета.

**ОЦ:** У больных с сочетанным течением бронхиальной астмы и аллергическим ринитом наличие гипертрофических и полипозных изменений синоназальной слизистой оболочки ассоциируется с более высокими уровнями ЭКП, ИЛ-4 и ИЛ-1 в назальном секрете. Определены уровни воспалительных биомаркеров в носовом секрете у детей и подростков с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом с наличием, и отсутствием гипертрофических и полипозных изменений синоназальной слизистой оболочки.

11.30–11.45 — Вопросы, дискуссия

11.45–12.15 — ПЕРЕРЫВ

12.15–15.45

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Ушные шумы**

**Председатели:** М. Ю. Бобошко, Е. А. Левина, Т. Ю. Владимирова,  
Ф. А. Сыроежкин, Е. Е. Савельева

**12.15–12.30**

**Лекция:** Тайны ушного шума: подходы к обследованию пациента

Лектор: **Бобошко Мария Юрьевна** (Санкт-Петербург) — доктор медицинских наук, заведующая лабораторией слуха и речи НИЦ с сурдологопедическим кабинетом ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Первичный этап обследования пациента с тиннитусом требует тщательного сбора анамнеза, который является краеугольным камнем дальнейшей диагностики. Необходимо детально выяснить характеристики самого звука. Обязательна оценка сопутствующих симптомов: снижения слуха, головокружения, вегетативных или эмоциональных расстройств. Критически важным является установление связи с возможными этиологическими факторами: шумовой или акустической травмой,

приемом ототоксичных препаратов, перенесенными инфекциями или черепно-мозговыми травмами. Этот этап позволяет сформулировать предварительные гипотезы о природе шума — соматосенсорной, неврологической, сосудистой или непосредственно кохлеарной.

**12.30–12.45**

**Лекция:** Использование тиннитус-терапии у пациентов с шумом в ушах

Лектор: **Савельева Елена Евгеньевна** (Уфа) — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оториноларингологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** Современные протоколы тиннитус-терапии часто интегрируют использование звуковой обогащенной среды. Это не является простой маскировкой шума, а целенаправленной акустической стимуляцией, призванной снизить контраст между нейронной активностью, соответствующей тиннитусу, и фоновой активностью слуховой коры. Структурированная терапевтическая программа включает в себя несколько обязательных компонентов: детальную диагностику, сурдологическое консультирование, психообразование и обучение техникам релаксации.

**12.45–13.00**

**Лекция:** Левина Е. А., Самсонова К. О., Левин С. В., Дворянчиков В. В. Бимодальная стимуляция в лечении субъективного шума в ушах

Лектор: **Левина Елена Алексеевна** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Бимодальная стимуляция представляет собой инновационный подход к лечению тиннитуса, основанный на одновременной активации двух различных сенсорных систем. Как правило, данная методика сочетает звуковую стимуляцию, направленную на слуховую систему, с сопутствующей стимуляцией соматосенсорной системы, чаще всего через трогательную или электрическую стимуляцию конечностей, лица или области шеи. Ключевая теоретическая основа данного метода заключается в концепции мультисенсорной интеграции в центральной слуховой системе, особенно в кохлеарном ядре и верхней olive, где происходит конвергенция слуховых и соматосенсорных сигналов.

**13.00–13.15**

**Лекция:** Самсонова К. О., Левина Е. А., Дворянчиков В. В. Нейромодулирующее воздействие при субъективном шуме в ушах на основе состояния вегетативной нервной системы пациента

Лектор: **Самсонова Ксения Олеговна** (Санкт-Петербург) — аспирант научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Чрескожная стимуляция блуждающего нерва является перспективной нейрорегуляторной терапией, так как ее влияние на организм является системным, а доступность технологии позволяет внедрить метод в клиническую практику.

**13.15–13.30**

**Лекция:** Булычева Е. А., Найданова И. С. Ушной шум при патологии ВНЧС

Лектор: **Булычева Елена Анатольевна** (Санкт-Петербург) — доктор медицинских наук, профессор кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Диагностика тиннитуса, связанного с патологией ВНЧС, требует комплексного подхода и дифференциации от других возможных причин, таких как заболевания самого уха, сердечно-сосудистой системы или неврологические нарушения. Ключевыми диагностическими признаками, указывающими на суставной источник шума, являются его усиление или изменение характера при движениях нижней челюсти, наличие других симптомов дисфункции ВНЧС — боли в суставе и периартикулярных мышцах, щелчков или хруста при движении, ограничения открывания рта, а также головной боли мышечного напряжения. Для объективной оценки необходимы методы визуализации: магнитно-резонансная томография для оценки положения суставного диска и состояния мягкотканых структур, компьютерная томография для анализа костных элементов сустава.



**13.30–13.45**

**Лекция:** Савранская К. В., Мирошниченко Н. А. Рыжкова Н. С. Шум в ушах с позиции биопсихосоциальной модели

Докладчик: **Савранская Кристина Викторовна** (Москва) — ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

**ОЦ:** Интегративный подход к лечению, вытекающий из биопсихосоциальной модели, требует комбинации вмешательств на всех уровнях. Биологическая составляющая может включать аудиологическую диагностику, применение звуковых генераторов для обогащения акустической среды или, в отдельных случаях, фармакотерапию сопутствующих расстройств. Психологическая помощь фокусируется на когнитивно-поведенческой терапии целью которой является изменение дезадаптивных мыслей и поведенческих паттернов, связанных с тиннитусом, а также обучение техникам управления вниманием и релаксации.

**13.45–14.00**

**Лекция:** Савранская К. В., Овчинников А. Ю. Тиннитус и мигрень. Что стоит знать ЛОР-врачу

Докладчик: **Савранская Кристина Викторовна** (Москва) — ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

**ОЦ:** Помимо классических ушных причин, ЛОР-врачу необходимо учитывать, что хронический субъективный тиннитус может являться не аудиологическим, а неврологическим симптомом, в частности, быть частью мигренозного спектра. Связь между хроническим субъективным тиннитусом и мигренью объясняется общими нейрофизиологическими механизмами. Ключевым элементом является концепция центральной сенсорной гиперактивности, при которой снижается фильтрация незначительных сигналов в центральной нервной системе.

**14.00–14.15**

**Лекция:** Савенко И. В., Гарбарук Е. С., Бобошко М. Ю. Объективный тональный ушной шум в семье: клинический случай

Докладчик: **Савенко Ирина Владимировна** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук; старший научный сотрудник лаборатории слуха и речи НИЦ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Объективный ушной шум, в отличие от субъективного, воспринимается как пациентом, так и окружающими. Он представляет собой звуки, генерируемые биологической активностью внутренних органов, и может быть объективно зарегистрирован посредством специальной аппаратуры и даже акустического импедансометра. Тактика лечения напрямую зависит от установленной этиологии. При сосудистых мальформациях, аневризмах или опухолях может потребоваться хирургическое вмешательство или эндоваскулярная эмболизация. В случаях нейромышечного тиннитуса, обусловленного миоклонусом, применяются медикаментозные средства.

**14.15–14.30**

**Лекция:** Результаты лечения шума в ушах (субъективного) с применением мобильного приложения «Tinnitus»

Докладчик: **Бондарчук Юлия Михайловна** (Гродно, Беларусь) — ассистент кафедры оториноларингологии Гродненского ГМУ, Беларусь

**ОЦ:** Представлен самостоятельно разработанный способ диагностики и лечения шума в ушах (субъективного) у пациентов.

**14.30–14.45**

**Лекция:** Мирошниченко Н. А., Савранская К. В., Рыжкова Н. С. Роль высокочастотной аудиометрии в диагностике тиннитуса

Докладчик: **Рыжкова Надежда Сергеевна** (Москва) — аспирант кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

**ОЦ:** Проведение высокочастотной аудиометрии после назначения терапии позволяет объективно оценить динамику состояния слуха и уменьшение интенсивности шума. Это дает клиницистам возможность корректировать схему лечения, если результаты не соответствуют ожиданиям, и принимать более обоснованные решения относительно дальнейшей тактики ведения пациента

**14.45–15.00**

**Лекция:** Сыроежкин Ф. А., Артюшкин С. А., Голованов А. Е., Троицкая А. С. Ушной шум при небном миоклонусе: диагностика, подходы к лечению, перспективы ботулинотерапии

Докладчик: **Сыроежкин Федор Анатольевич** (Санкт-Петербург) — доктор медицинских наук, доцент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»

**ОЦ:** В лекции обобщены собственные наблюдения пациентов с тиннитусом, причиной которого явился небный миоклонус. Обсуждены вопросы диагностики и перспектив лечения этого заболевания

**15.00–15.15**

**Лекция:** Кунельская Н. Л., Никиткина Я. Ю., Шумова О. Р. Транскраниальная магнитная стимуляция в лечении ушного шума

Докладчик: **Шумова Оксана Романовна** (Москва) — врач-оториноларинголог консультативно-диагностического отделения № 1 ГБУЗ «НИКИО им. Л.И.Свержевского» ДЗМ

**ОЦ:** Транскраниальная магнитная стимуляция представляет собой многообещающий терапевтический подход для пациентов с хронической формой тиннитуса. Данный метод доказал свою эффективность в коррекции аномальной активности как в слуховых, так и в связанных с ними корковых нейронных сетях, что приводит к статистически и клинически значимому уменьшению симптоматики у определенной доли больных. В настоящее время отсутствие единообразия в построении исследований и значительный разброс применяемых параметров стимуляции не дают возможности четко установить оптимальные протоколы лечения и идентифицировать группы пациентов, которые получают максимальную пользу от данного вмешательства. Следовательно, для успешного и масштабного внедрения ТМС в рутинную клиническую практику необходима дальнейшая работа по стандартизации методик, а также разработка персонализированных стратегий, позволяющих индивидуально подбирать мишени стимуляции и ее параметры на основании особенностей конкретного пациента.

**15.15–15.30** — Вопросы, дискуссия

**15.30–16.00** — ПЕРЕРЫВ



16.00–18.00

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Заболевания наружного и среднего уха. Часть 1**

**Председатели:** И. А. Аникин, С. В. Астащенко, В. Э. Кокорина, Ю. А. Кротов

**16.00–16.15**

**Лекция:** Отоскопия и искусственный интеллект: что уже можно делегировать модели, а что — нет  
**Докладчик:** **Комаров Михаил Владимирович** (*Санкт-Петербург*) — доктор медицинских наук, научный сотрудник научно-исследовательского отдела патологии наружного, среднего и внутреннего уха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Отоскопическое исследование продолжает быть фундаментальным способом выявления патологий среднего уха. Тем не менее, стабильность результатов оценки напрямую коррелирует с квалификацией и практикой врача. Многообещающим решением видится применение мультимодальных ИИ-моделей, которые могут проводить анализ клинической картины и морфологических признаков, генерируя при этом интерпретируемые текстовые заключения. Это актуально для целей профилактического осмотра, дистанционных консультаций и образовательного процесса.

**16.15–16.30**

**Лекция:** Аникин И. А. Исаченко В. С., Еремин С. А., Князев А. Д., Дьяков И. М. Применение методики риноотохирургии с коротким реабилитационным периодом

**Докладчик:** **Князев Антон Дмитриевич** (*Санкт-Петербург*) — кандидат медицинских наук, научный сотрудник научно-исследовательского отдела наружного, среднего и внутреннего уха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Методика риноотохирургии с коротким реабилитационным периодом базируется на интеграции принципов функциональной хирургии носа и операций на структурах среднего уха. Ключевым фактором сокращения сроков восстановления является применение минимально инвазивных хирургических доступов и микрохирургической техники. Одновременно с этим, применение современных материалов для пластики, таких как рассасывающиеся имплантаты или аутохрящ, сокращает реакцию отторжения и ускоряет процессы интеграции.

**16.30–16.45**

**Лекция:** Сравнительный анализ эффективности лечения экссудативных средних отитов и евстахиитов, ассоциированных с аллергическим ринитом

**Докладчик:** **Кокорина Виктория Эдуардовна** (*Хабаровск*) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО «Дальневосточный ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** Приведена сравнительная оценка долгосрочных результатов лечения, которая показывает, что успешность лечения евстахиита преимущественно зависит от качества управления аллергическим ринитом и менее часто требует хирургического этапа. Прогноз при ЭСО более вариабелен и напрямую связан со своевременностью вмешательства. Хотя базовый аллергологический подход универсален, выбор дальнейшей терапевтической траектории — консервативной или хирургической — определяется конкретной формой заболевания, давностью патологического процесса и наличием структурных изменений в полости среднего уха.



**16.45–17.00**

**Лекция:** Гилицанов Е. А., Лепейко Б. А., Павлуш Д. Г., Иванцова Д. А., Малинская А. Р., Варнина С. В., Алдошина М. А. Хирургическое лечение пациента с отосклерозом после ранее выполненной реконструктивной операции

Докладчик: **Гилицанов Евгений Альбертович** (Владивосток) — доктор медицинских наук, доцент кафедры офтальмологии и оториноларингологии, ФГБУ ВО «Тихоокеанский ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** Технические аспекты ревизионной стапедопластики существенно отличаются от первичного вмешательства. Доступ к зоне овального окна часто осложнен рубцовыми и спаечными процессами, скрывающими анатомические ориентиры. Существует повышенный риск травмы структур внутреннего уха, таких как мембрана круглого окна или базилярная мембрана улитки. Хирург должен быть готов к необходимости реконструкции или повторного создания отверстия (стапедотомии) в основании стремени, а также к замене протеза. Часто используются протезы иного дизайна или длины, чем предыдущие, с учетом измененной анатомии. Особое внимание уделяется герметизации окна для предотвращения перилимфатической фистулы.

**17.00–17.15**

**Лекция:** Ситников С. И., Дворянчиков В. В., Еремин С. А., Кокшарова А. А. Профилактика адгезивных процессов в барабанной полости у пациентов с хроническим гнойным средним отитом. Предварительные результаты

Докладчик: **Ситников Сергей Иванович** (Санкт-Петербург) — аспирант, научно-исследовательского отдела наружного, среднего и внутреннего уха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** целью данной лекции является представление алгоритмов повышения эффективности восстановительных вмешательств на структурах среднего уха при интраоперационной травме мукоперистости за счет внедрения профилактических мер, направленных на предотвращение развития рубцовых и спаечных образований.

**17.15–17.30**

**Лекция:** Крюков А. И., Гуров А. В., Шадрин Г. Б., Лапенко Е. Г., Летуновская М. С. Эффективность и безопасность препарата поливалентный бактериофаг при лечении хронического туботимпального гнойного среднего отита у взрослых

Докладчик: **Лапенко Елизавета Григорьевна** (Москва) — младший научный сотрудник научно-исследовательского отдела микрохирургии уха ГБУЗ НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ

**ОЦ:** Эффективность поливалентного бактериофага при хроническом туботимпальном гнойном среднем отите у взрослых подтверждается его высокой специфической активностью против ключевых патогенов, наиболее часто выделяемых в подобных случаях: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Streptococcus pneumoniae*. Препарат обеспечивает прямой лизис бактериальных клеток, не затрагивая нормальную микрофлору пациента, что является фундаментальным преимуществом по сравнению с традиционными антибиотиками. Клинические наблюдения демонстрируют сокращение сроков элиминации возбудителя и очищения отделяемого из барабанной полости, что ведет к более быстрому купированию основных симптомов — оталгии и гноетечения.

**17.30–17.45**

**Лекция:** Скирпичников И. Н., Левин С. В., Кузовков В. Е., Щерба В. И., Бузуева Д. З. Клинико-эпидемиологические особенности отосклероза в Челябинской области

Докладчик: **Скирпичников Илья Николаевич** (Челябинск) — врач-оториноларинголог, заслуженный врач РФ, заведующий отделением ГБУЗ «Челябинская ОКБ, главный внештатный оториноларинголог Министерства здравоохранения Челябинской области

**ОЦ:** Отосклероз является ведущим фактором развития нарастающей кондуктивной и смешанной потери слуха у взрослого населения. Клинически выраженная форма заболевания характеризуется ранним началом во взрослом периоде, преимущественным поражением женщин и пиком распространенности в возрасте от 20 до 50 лет. По данным исследований, его клиническая распространенность составляет около 0,30–0,38%. В представленном материале приведен клинико-демографический анализ пациентов с отосклерозом, на примере Челябинской области.

**17.45–18.00** — Вопросы, дискуссия



**Программа 2-го лекционного дня**

**30 апреля 2026 г.**

9.00–10.45

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Секция Национальной медицинской ассоциации сурдологов  
«35 лет многоканальной кохлеарной имплантации в России»**

**Председатели:** Г. А. Таварткиладзе, Г. Ш. Туфатулин, И. В. Королева

**09.00–09.15**

**Лекция:** История и будущее кохлеарной имплантации

Докладчик: **Таварткиладзе Георгий Абелович** (Москва) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой сурдологии ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Министерства Здравоохранения РФ., президент Национальной медицинской ассоциации сурдологов, генеральный секретарь International Society of Audiology

**ОЦ:** Кохлеарная имплантация, революционный метод восстановления слуха, прошла долгий путь от экспериментальных устройств до высокотехнологичных имплантатов, возвращающих возможность слышать тысячам людей по всему миру. Длительные исследования и разработки в области нейробиологии, инженерии и материаловедения открывают новые горизонты для кохлеарной имплантации. Представлен краткий экскурс в историю, а также освещены перспективы развития.

**09.15–09.30**

**Лекция:** Кохлеарная имплантация в Санкт-Петербурге

Докладчик: **Королева Инна Васильевна** (Санкт-Петербург) — доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

**ОЦ:** Кохлеарная имплантация в Санкт-Петербурге является передовым методом восстановления слуха для пациентов с тяжелой и глубокой потерей слуха, которым не помогают слуховые аппараты. В городе действуют несколько ведущих клиник, оснащенных современным оборудованием и имеющих высококвалифицированных специалистов в области оториноларингологии и аудиологии. Выбор клиники и специалиста для проведения кохлеарной имплантации должен основываться на опыте учреждения, применяемых технологиях.

**09.30–09.45**

**Лекция:** Эволюция метода телеметрии нервного ответа в кохлеарной имплантации

Докладчик: **Бахшинян Виген Владимирович** (Москва) — врач сурдолог-оториноларинголог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры сурдологии РМАНПО, советник директора ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Эволюция метода телеметрии нервного ответа в кохлеарной имплантации стала краеугольным камнем в улучшении слуховых результатов и обеспечении персонализированного протезирования. Представлена возможность интраоперационной оценки остаточного слуха при помощи телеметрии во время кохлеарной имплантации на основании авторского метода.

**09.45–10.00**

**Лекция:** Интегративный подход к реабилитации детей после кохлеарной имплантации

Докладчик: **Туфатулин Газиз Шарифович** (*Санкт-Петербург*) — доктор медицинских наук, главный врач СПб ГКУЗ «Детский городской сурдологический центр», доцент кафедры оториноларингологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова, советник директора ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

**ОЦ:** Интегративный подход к реабилитации детей после кохлеарной имплантации является комплексной системой мероприятий, направленных на максимальное развитие слуховой, речевой и когнитивной функций у ребенка с нарушенным слухом. Он предполагает слаженное взаимодействие специалистов различного профиля: сурдопедагогов, логопедов, психологов, аудиологов, ЛОР-врачей, а также активное участие родителей. Лекция представляет авторские наработки и методики.

**10.00–10.15** — Вопросы, дискуссия

**10.15–10.45** — ПЕРЕРЫВ

**10.45 – 15.30**

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Патология внутреннего уха. Аудиология. Сурдология**

**Председатели:** А. Е. Голованов, А. С. Мачалов, Е. А. Левина, Г. А. Таварткиладзе,  
Г. Ш. Туфатулин, М. Ю. Бобошко

**10.45–11.00**

**Лекция:** Роль экстралингвистических способов проявления понимания смысла услышанного в формировании языковой-речевой системы у детей с нарушением слуха

Докладчик: **Леонгард Эмилия Ивановна** (*Москва*) — кандидат педагогических наук, сурдопедагог

**ОЦ:** Конечной целью абилитационного процесса является овладение слабослышащими детьми устной речью и языком на уровне слышащих сверстников. Базой становления и нормализации речи являются фонетико-фонематические процессы, которые формируются только при наличии слуха. Такую возможность обеспечивают раннее слухопротезирование детей и систематические занятия по развитию речевого слуха. Данные сурдопедагогической диагностики, представленные в материале, помогут аудиологам и сурдоакустикам создавать оптимальные условия для восприятия слабослышащими детьми речи на слух.

**11.00–11.15**

**Лекция:** Карелина И. Б., Соломатина Г. Н. Подготовка студентов логопедического профиля к коррекционной работе со слухопротезированными детьми

Докладчик: **Карелина Инна Борисовна** (*Ярославль*) — кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования Ярославский ГПУ им. К. Д. Ушинского

**ОЦ:** В настоящий момент коррекция речевого недоразвития у детей, имеющих нарушения слуховой функции, требует комплексного подхода в рамках медико-психолого-педагогического сопровождения. Ключевым условием эффективной логопедической коррекции при тугоухости является максимально раннее обеспечение слухового восприятия посредством современных технических средств.



Раннее слухопротезирование и выполнение кохлеарной имплантации в детском возрасте создают основу для спонтанного формирования речи, так как нынешние модели кохлеарных имплантов и мощные слуховые аппараты позволяют ребенку с глубокой потерей слуха воспринимать даже тихую речь и дифференцировать все звуковые элементы языка.

#### 11.15–11.30

**Лекция:** Голованова Л. Е., Хитрова Э. В., Луничкин А. М., Андреева И. Г. Влияние центральных слуховых расстройств на пространственный слух у пациентов с пресбиакузисом.

Докладчик: **Голованова Лариса Евгеньевна** (Санкт-Петербург) — доктор медицинских наук, заведующий сурдологическим отделением, Городской гериатрический медико-социальный центр

**ОЦ:** Оценена корреляция четырех речевых тестов (ЧБР, дихотического числового теста, РРСТ и РРСШ) с общим баллом опросника SHQ, характеризующим общее функциональное состояние бинаурального слуха. Полученные данные свидетельствуют о возможности использования опросника SHQ в батаре тестов на центральные слуховые расстройства при пресбиакузисе.

#### 11.30–11.45

**Лекция:** Рахманова И. В., Петухова А. И., Полунин М. М., Матроскин А. Г., Ширабайкина Д. Д. Особенности оценки результатов акустической рефлексометрии у недоношенных детей первого года жизни

Докладчик: **Матроскин Александр Геннадьевич** (Москва) — кандидат медицинских наук, научный сотрудник лаборатории НИЛ клинической и экспериментальной детской оториноларингологии ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России

**ОЦ:** В материале приведена оценка зависимости показателя амплитуды акустического рефлекса от возраста, срока гестации на момент рождения, частоты и интенсивности подаваемого сигнала, а также проанализировать связь показателя с мощностью ответа улитки у недоношенных и доношенных детей первого года жизни.

#### 11.45–12.00

**Лекция:** Карасева Т. И., Пшенников Д. С., Пихтилева Н. А., Старкова Л. Н., Авачева Т. Г. Эпидемиология дегисценций полукружных каналов внутреннего уха

Докладчик: **Пшенников Дмитрий Сергеевич** (Рязань) — кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с курсом ЛОР-болезней ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** В материале представлены данные по изучению распространенности синдрома Минора и наиболее часто встречаемые размеры дегисценции

#### 12.00–12.15

**Лекция:** Гарбарук Е. С., Бобошко М. Ю., Вершинина Е. А., Кибалова Ю. С., Черного Д. И., Васильева М. Ю. Восприятие речи, коммуникативно-речевое развитие и вербальный интеллект у слабослышащих детей в зависимости от возраста первичного слухопротезирования

Докладчик: **Гарбарук Екатерина Сергеевна** (Санкт-Петербург) — кандидат биологических наук, старший научный сотрудник лаборатории слуха и речи НИЦ с сурдологопедическим кабинетом ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Приведены авторские данные исследования восприятия речи, уровни развития речи, коммуникации и вербального интеллекта у детей с тугоухостью, выявленной в различном возрасте.

**12.15–12.30**

**Лекция:** «Белые пятна» реабилитационно-образовательного маршрута ребенка с нарушением слуха  
**Докладчик:** **Никитина Елена Юрьевна** (*Фрязино*) — референт по вопросам правовой и технической компетенций родителей, эксперт по ассистивным устройствам Центр реабилитации слуха и речи Тоша & Со.

**ОЦ:** Существующие модели реабилитации и образования детей с нарушениями слуха, несмотря на определенные успехи, не лишены «белых пятен» — областей, где поддержка и сопровождение ребенка и его семьи требуют более глубокой проработки и системного подхода. Одной из ключевых проблем остается недостаточная преемственность между различными звеньями реабилитационно-образовательного маршрута. Часто период перехода из дошкольного учреждения в школу, или из одного типа образовательной организации в другую, становится критическим. Отсутствие четко налаженных механизмов передачи информации о состоянии ребенка, его потребностях и уже достигнутых результатах приводит к тому, что специалисты на новом этапе вынуждены начинать работу «с нуля», теряя драгоценное время и ресурсы.

**12.30–12.45 — Вопросы, дискуссия**

**12.45–13.00**

**Лекция:** Иноятова Ф. И., Примако В. И., Наджмитдинова Н. Ш., Абдукаюмов А. А. Организация скрининга слуха в Республике Узбекистан — влияние на возраст имплантации

**Докладчик:** **Иноятова Флора Ильясовна** (*Узбекистан, Ташкент*) — доктор медицинских наук, профессор Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии

**ОЦ:** С 2022 года охват скринингом слуха новорожденных в Республике Узбекистан превышает 80%, приближаясь к универсальному. Это способствовало значительному снижению среднего возраста проведения кохлеарной имплантации с 4,3 лет в 2014 году до 11 месяцев в 2023 году. Раннее выявление нарушений слуха у младенцев стало возможным благодаря внедрению современных программ скрининга и повышению осведомленности медицинских работников и родителей. Этот проактивный подход позволяет вовремя начать реабилитационные мероприятия, что критически важно для развития речи и когнитивных функций у детей.

**13.00–13.15**

**Лекция:** Бобошко М. Ю., Бердникова И. П., Мальцева Н. В., Гарбарук Е. С. Возможные причины низкой эффективности слуховых аппаратов

**Докладчик:** **Бобошко Мария Юрьевна** (*Санкт-Петербург*) — доктор медицинских наук, заведующая лабораторией слуха и речи НИЦ с сурдологопедическим кабинетом ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Оценены причины низкой эффективности слухопротезирования и рассмотрены возможные подходы к их устранению.

**13.15–13.30**

**Лекция:** Энгель Е. Я., Мачалов А. С., Холмогорова А. Б. Уровень эмоционального благополучия у детей с нарушениями слуха, обучающихся в специальных учебных заведениях: пилотажное исследование.

**Докладчик:** **Мачалов Антон Сергеевич** (*Москва*) — доктор медицинских наук, доцент, заместитель директора по науке и образованию, главный научный сотрудник научно-клинического отдела аудиологии, слухопротезирования и слухоречевой реабилитации ФГБУ «НМИЦО» ФМБА России.

**ОЦ:** Представленные данные исследования, указывают на важность целенаправленной работы по укреплению эмоционального благополучия детей с нарушениями слуха. Разработаны и внедрены психолого-педагогические программы, направленные на снижение уровня тревожности, развитие навыков эмоциональной регуляции и повышение самооценки. Особое внимание уделено принципам развития коммуникативных навыков и созданию инклюзивной среды, способствующей успешной социальной интеграции



**13.30–13.45**

**Лекция:** Сложный пациент: взгляд сурдопедагога на причины отсутствия динамики в реабилитации ребенка после операции по кохлеарной имплантации

Докладчик: **Андреева Екатерина Львовна** (Москва) — сурдопедагог, АНО ДПО «ИПКиП Дефектология Проф»

**ОЦ:** Отсутствие ожидаемой динамики в реабилитации ребенка после кохлеарной имплантации — сложная проблема, требующая глубокого анализа со стороны сурдопедагога. Ключевую роль в успешности реабилитации играет не только сама операция и качество импланта, но и комплекс факторов, влияющих на развитие слухового восприятия и речевой функции. Часто упускаются из виду тонкие нюансы, предшествующие и сопутствующие реабилитационному процессу, которые могут стать скрытыми тормозами на пути к успеху.

**13.45–14.00**

**Лекция:** Бобошко М. Ю., Гарбарук Е. С., Вихнина С. М., Маркелов О. А. Оценка компенсаторных возможностей при тугоухости

Докладчик: **Вихнина Софья Модестовна** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук, врач сурдолог-оториноларинголог, заведующая сурдологопедическим кабинетом клиники оториноларингологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России

**ОЦ:** Разработана методика количественной оценки степени влияния центральных и когнитивных процессов на речевое восприятие пациентов с нарушениями слуха. Сформирована и представлена модель для прогнозирования результативности слуховой реабилитации, базирующуюся на данных аудиологического обследования и результатах речевого тестирования до использования слуховых аппаратов.

**14.00–14.15**

**Лекция:** Недосугов А. А., Шакурова Д. А. Автоматизированная интерпретация аудиометрии с помощью алгоритмов искусственного интеллекта

Докладчик: **Недосугов Алексей Александрович** (Казань) — аспирант кафедры оториноларингологии, ФГБУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России

**ОЦ:** Разработка и внедрение автоматизированной системы интерпретации аудиометрических данных, основанной на передовых алгоритмах искусственного интеллекта, позволит повысить точность диагностики нарушений слуха. Эта инновация нацелена на оптимизацию процесса выявления слуховых расстройств.

**14.15–14.30**

**Лекция:** Клиническая значимость глазодвигательных реакций у пациентов с вестибулярными нарушениями

Докладчик: **Бабенкова Ирина Геннадьевна** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук, кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»

**ОЦ:** Тщательный анализ движений глаз — ключевой элемент в выявлении и различении вестибулярных нарушений. Представленная авторская методика дает возможность не только констатировать наличие патологического процесса, но и определить точную локализацию поражения, его тяжесть и подобрать верную тактику терапии, в том числе вестибулярную реабилитацию.

**14.30–14.45**

**Лекция:** Кунельская Н. Л., Никиткина Я. Ю., Коновалова Е. Н. Состояние слухового анализатора у лиц старшей возрастной группы

Докладчик: **Никиткина Яна Юрьевна** (Москва) — кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела сурдологии и патологии внутреннего уха ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского» ДЗМ

**ОЦ:** Проведена оценка состояния слухового анализатора у лиц старшей возрастной группы. Своевременное выявление и реабилитация нарушений слуха, включая использование слуховых аппаратов

и другие методы, представленные авторами, могут значительно улучшить качество жизни пожилых людей, помочь им сохранить социальную активность и когнитивные функции.

**14.45–15.00** — Вопросы, дискуссия

**15.00–15.30** — ПЕРЕРЫВ

**15.30–18.00**

**Зал «Ленинградский-Невский»**

**Вопросы кохлеарной имплантации**

**Председатели:** В. Е. Кузовков, Х. М. Диаб, С. Б. Сугарова, А. С. Мачалов, И. В. Королева

**15.30–15.45**

**Лекция:** Пази М. Б., Левин С. В. Влияние стратегий кодирования на частотное различение у пациента с кохлеарным имплантом

Докладчик: **Левин Сергей Владимирович** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» МЗ РФ

**ОЦ:** Внедрение временного кодирования признано ключевым для точной передачи сложных низкочастотных сигналов на апикальные электроды кохлеарных имплантатов. Более глубокое изучение этой темы предполагает последующее проведение корреляционных исследований. Целью таких исследований станет определение зависимости между точностью различения чистых тонов и показателями стандартизированных аудиологических тестов у пациентов, использующих кохлеарные имплантаты.

**15.45–16.00**

**Лекция:** Предречевые и начальные речевые вокализации как показатель эффективности слухопротезирования и прогноза первичных речевых расстройств у детей раннего возраста с нарушениями слуха

Докладчик: **Королева Инна Васильевна** (Санкт-Петербург) — доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

**ОЦ:** Предречевые и начальные речевые вокализации являются ключевыми биомаркерами, отражающими эффективность слухопротезирования и прогнозирующими развитие первичных речевых расстройств у детей раннего возраста с нарушениями слуха. Наблюдение за спектром и динамикой вокализаций — от гуления и лепета до первых слогов и слов — позволяет судить о том, насколько успешно слуховые аппараты или кохлеарные имплантаты восстанавливают слуховую функцию и позволяют ребенку воспринимать речевой поток. Изменения в качестве, продолжительности и разнообразии этих ранних форм речевой активности служат ценным индикатором прогресса в слухоречевом развитии, выявляя как положительные тенденции, так и потенциальные трудности, требующие коррекции



**16.00–16.15**

**Лекция:** Сугарова С. Б., Клячко Д. С., Лиленко А. С., Каляпин Д. Д. Настройка речевого процессора системы кохлеарной имплантации при различных вариантах аномалии развития внутреннего уха

**Докладчик:** **Каляпин Денис Дмитриевич** — кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

**ОЦ:** Проанализированы ключевые особенности работы аудиолога с пациентами с аномалиями развития внутреннего уха на реабилитационном этапе кохлеарной имплантации

**16.15–16.30**

**Лекция:** Зонтова О. В., Пудов В. И. Системный подход к реабилитации пациентов со сложной структурой дефекта в условиях кохлеарной имплантации: методологические аспекты

**Докладчик:** **Зонтова Ольга Викторовна** (Санкт-Петербург) — младший научный сотрудник отдела диагностики и реабилитации нарушений слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Сурдопедагогическая диагностика позволяет уточнить и/или исключить дополнительные сопутствующие слухоречевые нарушения, что повышает эффективность слухоречевой реабилитации у разных групп пациентов, улучшается их реабилитационный потенциал и способствует интеграции

**16.30–16.45**

**Лекция:** Иванов Г. В., Левин С. В., Сугарова С. Б., Кузовков В. Е., Лиленко А. С., Баландина О. Д. Использование математических и ИИ-моделей для анализа нормальной и патологической анатомии внутреннего уха

**Докладчик:** **Иванов Григорий Вадимович** (Санкт-Петербург) — ординатор 2-го года обучения научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Представлена оценка современных возможностей искусственного интеллекта и геометрической морфометрии при анализе КТ внутреннего уха у пациентов с врожденными аномалиями развития

**16.45–17.00**

**Лекция:** К вопросу о выборе уха при проведении односторонней кохлеарной имплантации у позднооглохших взрослых

**Докладчик:** **Балакина Анна Викторовна** (Москва) — кандидат медицинских наук, врач сурдолог-оториноларинголог, заведующая дневным стационаром научно-клинического отдела аудиологии, слухопротезирования и слухоречевой реабилитации ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

**ОЦ:** Выбор уха для односторонней кохлеарной имплантации у позднооглохших взрослых представляет собой комплексное взвешенное решение, основанное на аудиологических данных, результатах визуализации и функциональных целях реабилитации. Стратегия «хуже ухо при сохраненном лучшем» остается клиническим стандартом, но в каждом случае требует индивидуальной корректировки с учетом всех перечисленных параметров для достижения оптимального слухового результата.

**17.00–17.15**

**Лекция:** Кузовков В. Е., Лиленко А. С., Сугарова С. Б., Харитонов П. Р., Тимофеева П. А. Проведение кохлеарной имплантации у пациентов с эптитимпанитом

**Докладчик:** **Харитонов Полина Романовна** (Санкт-Петербург) — аспирант научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Представлена ретроспективная и проспективная оценка тактики проведения кохлеарной имплантации и ведения пациентов с эптитимпанитом и двусторонней хронической сенсоневральной тугоухостью IV степени.

**17.15–17.30**

**Лекция:** Сугарова С. Б., Кузовков В. Е., Лиленко А. С., Луппов Д. С., Баландина О. Д., Иванов Г. В., Корнева Ю. С. Применение трехмерной волюметрии у пациентов с расширенным водопроводом преддверия

Докладчик: **Баландина Оксана Дмитриевна** (Санкт-Петербург) — ординатор 2-го года обучения научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

**ОЦ:** Традиционные методы диагностики, основанные на линейных измерениях ширины водопровода, имеют ограниченную точность и могут приводить к диагностическим ошибкам. Современная методика трехмерной реконструкции с дальнейшей волюметрией позволяет более точно оценивать морфологию водопровода преддверия, учитывая его объем. Представленный метод демонстрирует высокую межоченочную надежность и открывают новые перспективы в диагностике и прогнозировании осложнений.

**17.30–17.45**

**Лекция:** Кузовков В. Е., Сугарова С. Б., Луппов Д. С., Лиленко А. С., Корнева Ю. С. Сохранение остаточного слуха при кохlearной имплантации: оригинальная методика и оценка эффективности

Докладчик: **Луппов Дмитрий Степанович** (Санкт-Петербург) — кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник научно-исследовательского отдела диагностики и реабилитации нарушения слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

**ОЦ:** Включение в программы кохlearной имплантации пациентов с частичной сохранностью слуха требует от хирургов решения задачи сохранения низкочастотных остатков слуха, что является условием для применения комбинированной электроакустической стимуляции. Существующие щадящие хирургические протоколы не обеспечивают постоянной результативности, что указывает на необходимость разработки новых оперативных методик. Цель лекции представить оригинальный метод кохlearной имплантации, ориентированный на оптимальное сохранение остаточной слуховой функции, и сравнение его эффективности с традиционными подходами.

**17.45–18.00** — Вопросы, дискуссия

Завершение конференции.

Председатель организационного комитета XV форума оториноларингологов России  
заслуженный врач РФ, академик РАН,  
доктор медицинских наук, профессор,  
президент Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов



Ю. К. Янов

14.04.2026 г.