

Міністерство охорони здоров'я України
Національна Академія медичних наук України
ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України»
Українське наукове медичне товариство оториноларингологів
Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації
Одеський Національний медичний університет
Одеське обласне товариство оториноларингологів

ХІІІ З'їзд оториноларингологів України

20-22 вересня 2021 р.

Одеса – 2021

Редакційна колегія

Академік НАМН України, проф. Д.І. Заболотний (відповідальний редактор); доктор медичних наук М.Б. Самбур; доктор медичних наук, професор С.М. Пухлік; доктор медичних наук, професор О.М. Борисенко; доктор біологічних наук, професор С.В. Верьовка; доктор медичних наук, професор Д.Д. Заболотна; кандидат біологічних наук А.Ф. Карась; доктор медичних наук, професор Е.В. Лукач; доктор медичних наук В.І. Луценко; доктор медичних наук, професор О.Ф. Мельников; доктор медичних наук В.М. Писанко; доктор медичних наук, професор Т.А. Шидловська; Т.Ю. Холоденко (відповідальний секретар).

Адреса редакції: 01680, м. Київ, вул. Зоологічна, 3, тел. +38 044 483 12 82

Підписано до друку 10.09.2021 р.
Зам. 9-1000. Формат 60x84/8. Тираж 1400 прим.

Виготовлено ФОП Чудотова Г.Ю.

*В.В. КІЩУК, О.Д. БОНДАРЧУК, І.В. ДМИТРЕНКО, А.І. БАРЦІХОВСЬКИЙ,
К.А. ЛОБКО, В.В. МАКСИМЧУК, В.П. РАУЦКІС, С.В. СКІЧКО, Я.П. ГРИЦУН,
А.С. ІСНЮК (ВІННИЦЯ, УКРАЇНА)*

ПЕРЕЛОМИ СТІНОК ЛОБНОЇ ПАЗУХИ: ПОКАЗАННЯ ДО ОБЛІТЕРАЦІЇ

Лікування переломів стінок лобної пазухи ускладнює наявність інтракраніальної патології. Основними цілями хірургічного лікування таких станів є: захист інтракраніальних структур, герметизація порожнини черепа; запобігання ранніх і пізніх гнійно-запальних ускладнень; корекція естетично значущої деформації і відновлення форми лобної області. Для визначення показань до облітерації лобної пазухи (ЛП) необхідно виявити до операції зміни, які не дозволяють зберегти її як повітроносну порожнину, або зроблять таку спробу "ризикованою" щодо рецидиву. Основним етапом з попередження ускладнень є ретельне видалення слизової оболонки та закриття співустя. Критерієм вибору хірургічної тактики при травмах ЛП фронтобазальної локалізації та оточуючих тканин є визначення стану лобно-носового співустя та її стінок. Недотримання вказаних положень неминуче призведе до ускладнень в післяопераційному періоді.

Ми виділили патологічні стани ЛП, наявність яких, а тим більше поєднання декількох з них, було абсолютним показанням до облітерації:

1. Руйнування задньої кісткової стінки ЛП (перелом, остеомієліт, видалення в ході попередньої операції).

2. Назальна лікворея через порожнину ЛП.

3. Велика рубцева і / або кісткова облітерація лобно-носового співустя при малому (до 10 мм) передньо-задньому розмірі ЛП і вираженому лобно-носовому масиві.

4. Широке, тобто більше 2/3 площі, пошкодження слизової оболонки ЛП з порушенням цілісності кісткової стінки або без такого.

5. Неефективність дренивання ЛП методом серединного дренажу.

Перші два стани добре визначаються при КТ ПНП. В інших випадках доцільно використовувати методику, яка могла б диференціювати м'які тканини: рубцеву тканину, грануляції, слизову оболонку та різні види ексудату в обмеженому об'ємі лобної і гратчастої пазух. Тому в план обстеження пацієнтів, що мають зміни в ЛП, була включена МРТ.

При показаннях виконувалася операція по облітерації ЛП з використанням різноманітних пластичних матеріалів.

Висновки

Критерієм вибору хірургічної тактики при травмах ЛП фронтобазальної локалізації, та оточуючих тканин є визначення стану лобно-носового співустя та її стінок.

Недотримання вказаних положень неминуче призведе до ускладнень в післяопераційному періоді при травмах ЛП.

© В.В. Кіщук, О.Д. Бондарчук, І.В. Дмитренко, А.І. Барціховський, К.А. Лобко, В.В. Максимчук, В.П. Рауцкіс, С.В. Скічко, Я.П. Грицун, А.С. Існюк, 2021

*В.В. КІЩУК, Я.П. ГРИЦУН, І.В. ДМИТРЕНКО, О.Д. БОНДАРЧУК, А.І. БАРЦІХОВСЬКИЙ,
К.А. ЛОБКО, В.В. МАКСИМЧУК, А.С. ІСНЮК (ВІННИЦЯ, УКРАЇНА)*

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ НА СКЛЕРОМУ НА ФОНІ АНТИОКСИДАНТНОЇ ТЕРАПІЇ

Актуальність: При хронічних запальних процесах верхніх дихальних шляхів важливе значення має оксидативний стрес. Негативний вплив активних кисневих інтермедіатів на склеромне ураження дихальних шляхів реалізується через ті ж механізми, що й за умов інших патологічних станів. У літературі досі немає остаточного уявлення про стан про- та антиоксидантної системи, перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту у пацієнтів із склеромою, а також відсутня єдина

думка щодо ефективності антиоксидантної терапії.

Мета: дослідити ефективність впливу препарату з антиоксидантними властивостями на стан перекисного окислення білків і ліпідів, а також показники антиоксидантної системи у хворих на склерому.

Матеріал та методи: 92 хворих на склерому у віці від 23 до 79 років були розділені на контрольну групу (стандартна терапія), котру склали 47 хворих і основну групу, в якій 45

пацієнтів додатково отримували препарат з антиоксидантними властивостями – флуїмуцил по 400 мг/день протягом 4-6 місяців. Стан про- та антиоксидантної системи у хворих із різними формами склерози вивчали за активністю в крові ксантиноксидази, супероксиддисмутази та каталази, вмістом відновленого глутатіону, рівнем протеїнових сульфгідрильних -SH та дисульфідних -S-S- груп. Активність вільнорадикального окиснення ліпідів та протеїнів оцінювали за вмістом в крові діє нових кон'югатів, малонового діальдегіду та карбонільних груп протеїнів.

Результати: Нами було встановлено, що склеромне ураження верхніх дихальних шляхів супроводжується дисбалансом в системі про- та антиоксидантів, що супроводжується активацією процесів вільнорадикального окиснення ліпідів та протеїнів і викликає порушення редокс-статусу протеїнів.

Виявлено, що застосування стандартної схеми лікування склерози супроводжувалось зменшенням активності ксантиноксидази та вільнорадикального окиснення ліпідів, проте за цими ефектами значно поступалась модифікованій терапії. Так, модифікована терапія із включенням препарату з антиоксидантними властивостями сприяла зниженню активності

прооксидантного ферменту ксантиноксидази на 32,3%, збільшенню активності антиоксидантних ферментів (каталази на 12,3% ($p < 0,05$) та супероксиддисмутази на 13,7% ($p < 0,05$), запасів відновленого глутатіону на 12,8% ($p < 0,05$), а також чинила депримуєчий вплив на процеси вільнорадикального окиснення ліпідів та протеїнів. Зокрема, застосування препарату з антиоксидантними властивостями викликало більш виразне зменшення рівня малонового діальдегіду – на 44,8 % проти 20,1% у групі стандартної терапії ($p < 0,05$). Аналіз показника вільнорадикального окиснення протеїнів та редокс-статусу протеїнів у крові засвідчив, що стандартна терапія склерози не викликала статистично достовірних змін. Натомість в основній групі виявлено достовірне зменшення рівня карбонільних груп на 25,4% (з 81,7 до 66,5 од.опт.ш./мг протеїну), дисульфідних груп протеїнів на 21,5% (з 243 до 195 мкмоль/л) та збільшенням рівня SH-груп протеїнів на 44,5% (з 514 до 662 мкмоль/л), $p < 0,05$.

Висновок: Для підвищення ефективності лікування хворих із склеромним ураженням верхніх дихальних шляхів доцільним є застосування антиоксидантної терапії в комплексному лікуванні.

© В.В. Кішук, Я.П. Грицун, І.В. Дмитренко, О.Д. Бондарчук, А.І. Барціховський, К.А. Лобко, В.В. Максимчук, А.С. Існюк, 2021

*В.В. КІЩУК, І.В. ДМИТРЕНКО, А.І. БАРЦІХОВСЬКИЙ, О.Д. БОНДАРЧУК,
К.А. ЛОБКО, В.В. МАКСИМЧУК, В.П. РАУЦКІС, С.В. СКІЧКО, Я.П. ГРИЦУН,
А.С. ІСНЮК (ВІННИЦЯ, УКРАЇНА)*

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ СТЕНОЗІВ ГОРТАНІ ТА ТРАХЕЇ У ХВОРИХ НА СКЛЕРОМУ

Актуальність: Пізня діагностика склерози у зв'язку з повільним первинно хронічним перебігом, під маскою багатьох неспецифічних захворювань призводить до виражених проліферативних змін слизової оболонки дихальних шляхів з формуванням рубцевих стенозів та неспецифічним враженням усіх органів і систем організму в результаті інтоксикації та хронічної гіпоксії. В Українському склеромному центрі на базі ЛОР-клініки ВНМУ ім. М.І. Пирогова і високоспеціалізованого клінічного Центру отоларингології та склерози з малоінвазивними технологіями КНП ВОКЛ ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради продовжують виявлятися нові випадки склерози з важкими стенозами гортані

та трахеї, що зумовлені рубцевими та інфільтративними процесами.

Мета: провести аналіз ефективності стентування трахеї і гортані у порівнянні з дилатційною трахеобронхоскопією при хронічних стенозах у хворих на склерому.

Матеріали та методи: Нами проведено ретроспективний аналіз результатів лікування 37 хворих на склерому з хронічним суб- та декомпенсованим стенозом гортані і трахеї в період з 2016 по 2021 рр. У 27 (72,9%) хворих проведено трахеобронхоскопію з бужуванням місця стенозу, вібротомасажем 1% гідрокортизоновою маззю. У 7 (18,9%) хворих проведено ендоскопічне стентування стентами типу Дюмона. У 3 (8,1%)

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| <i>Абизов Р.А., Абизов В.Р., Шкоба Я.В., Лакиза С.О., Начеса Я.С., Самойленко С.С.</i> Побічні реакції на введення протидифтерійної сироватки та лікувальна тактика | 3 |
| <i>Абизов Р.А., Самойленко С.С., Божко Н.В., Лакиза С.О., Савчук Л.В., Онищенко Ю.І.</i> Наш внесок у розвиток тканинозберігаючої високочастотної електрозварювальної технології в хірургічному лікуванні онкоотоларингологічних хворих | 3 |
| <i>Абизов Р.А., Шкоба Я.В., Самойленко С.С., Абизов В.Р., Начеса Я.С.</i> Аналіз основних причин ятрогенних ускладнень, які обумовлені помилками та огріхами обстеження | 4 |
| <i>Абизов Р.А., Шкорботун В.О., Божко Н.В., Кривша В.В., Лакиза С.О., Пелешенко О.О., Самойленко С.С.</i> Післядипломна освіта. Стажування з онкоотоларингології | 5 |
| <i>Андреев С.В., Чернявская М.С.</i> Антигомотоксическая терапия больных хроническим тонзиллитом | 6 |
| <i>Безега М.І., Лобурець В.В., Безега Б.М.</i> Тактика надання допомоги пацієнтам з гострим запаленням структур середнього вуха | 6 |
| <i>Безшапочний С.Б., Лобурець В.В., Лобурець А.В.</i> Методики профілактики облітераціїлобно-носового співустя після FESS | 7 |
| <i>Безшапочний С.Б., Лобурець В.В., Лобурець А.В.</i> Ендоназальна функціональна синусотомія: питання комплексноїреабілітації | 8 |
| <i>Белякова І.А., Чайка С.П., Холоденко Т.Ю.</i> Аналіз звернень пацієнтів зі скаргами на запаморочення до ДУ «Інститут отоларингології ім. Проф. О.С. Коломійченка НАМН України» | 9 |
| <i>Березнюк І.В., Ковтуненко А.В., Березнюк В.В.</i> Ендоскопічна ендоауральна хрящова тимпаноластика в дитячому віці | 11 |
| <i>Богданов К.Г., Тагунова И.К., Андреев А.В., Богданов В.К.</i> Некоторые аспекты хирургического лечения адгезивного отита | 12 |
| <i>Борисенко О.М., Мініна Г.Ю., Папп О.В., Сітухо М.І., Шербул О.В.</i> Дегісценція верхнього півколового каналу. Особливості клініки та лікування | 12 |
| <i>Борисенко О.М., Міщанчук Н.С., Скорохода А.О., Бобров А. Л., Бураковський М.М.</i> Функціональні та структурні зміни черепних нервів у динаміці спостережень для визначення тактики лікувальних заходів у хворих на вестибулярну шваному I-III стадій | 13 |
| <i>Борисенко О.М., Сушко Ю.О., Сребняк І.А.</i> 30 років кохлеарної імплантації в Україні | 15 |
| <i>Борисенко О.М., Шевченко Т.О.</i> Сучасні підходи до лікування хвороби Мен'єра | 16 |
| <i>Бредун О., Мельников О., Бредун С.</i> Визначення імунотоксичного стану піднебінних мигдаликів у дітей при хронічному тонзиліті | 17 |
| <i>Винничук П.В., Руденька Е.Л.</i> Постковидний синдром и сенсоневральная тугоухость | 19 |
| <i>Гавриленко Ю.В., Кияниця М.А.</i> Клініко-лабораторна ефективність використання медичного пристрою ОТОГЛОБ у дітей із секреторним середнім отитом | 20 |
| <i>Гавриленко Ю.В., Осадча Т.М., Сербін О.М.</i> Особливості обстеження та дослідження слухової функції дітей із розладами аутистичного спектру | 20 |

| | |
|--|----|
| Зайцев В.С. Оценка эффективности низкочастотной ультразвуковой терапии в комплексном лечении больных рекуррентным тонзиллитом | 41 |
| Зайцев А.В., Березнюк В.В., Ковтуненко О.В., Лищенко Д.В., Моргачова Г.К., Пахольчук А.Б. Рідкісні отоларингологічні ускладнення коронавірусної інфекції | 42 |
| Зайцев А.В., Березнюк В.В. Налаштування мовного процесору у дітей з особливостями неврологічного розвитку | 43 |
| Калашиник-Вакуленко Ю.М., Лупир А.В., Аврунін О.Г., Григоров С.М., Калашиник М.В. Використання тривимірної графіки при комп'ютерному плануванні пластичних втручань на обличчі | 44 |
| Калашиник-Вакуленко Ю.М., Лупир А.В., Калашиник М.В., Шушлягіна Н.О., Юрєвич Н.О., Крилова І.В., Прокопенко М.С. Хірургічна корекція травматичних пошкоджень вуха | 45 |
| Кізім В.В., Толчинський В.В., Цимбалюк Є.М. Вертикальні резекції при поширених пухлинах середнього відділу гортані | 46 |
| Кіц І.В., Ковтуненко О.В. Синдромом больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба – міждисциплінарний підхід до діагностики та лікування | 46 |
| Кіцера Ол. Ом. Синдром Сусака | 48 |
| Кіцера Ол. Ол. Діагностичне значення зубця Каргарта при хронічних хворобах вуха | 49 |
| Кіцера Ол. Ол. Зміни органа слуху при COVID-19 | 50 |
| Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Бондарчук О.Д., Шевчук Ю.Г., Існюк А.С., Максимчук В.В., Рауцкіс В.П., Скічко С.В., Грицун Я.П., Лобко К.А. Шляхи покращення практичної підготовки медичних працівників з питань надання негайної допомоги при носових кровотечах в умовах дистанційного навчання | 50 |
| Кіщук В.В., Бондарчук О.Д., Дмитренко І.В., Лобко К.А., Барціховський А.І., Грицун Я.П., Існюк А.С. Клініко-імунологічні та експериментальні дослідження гуморальних чинників запалення та регенерації у хворих при травмах фронто-базальної ділянки | 52 |
| Кіщук В.В., Бондарчук О.Д., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Лобко К.А., Максимчук В.В., Рауцкіс В.П., Скічко С.В., Грицун Я.П., Існюк А.С. Переломи стінок лобної пазухи: показання до облітерації | 53 |
| Кіщук В.В., Грицун Я.П., Дмитренко І.В., Бондарчук О.Д., Барціховський А.І., Лобко К.А., Максимчук В.В., Існюк А.С. Зміни показників оксидативного стресу у хворих на склерому на фоні антиоксидантної терапії | 53 |
| Кіщук В.В., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Максимчук В.В., Рауцкіс В.П., Скічко С.В., Грицун Я.П., Існюк А.С. Порівняльна оцінка методів лікування хронічних стенозів гортані та трахеї у хворих на склерому | 54 |
| Кіщук В.В., Існюк А.С., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Максимчук В.В., Рауцкіс В.П., Скічко С.В., Грицун Я.П. Безпечність та доцільність топічного застосування пробіотичних препаратів у хворих на склерому | 55 |
| Кіщук В.В., Лобко К.А., Лобко А.Д., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Максимчук В.В., Рауцкіс В.П., Скічко С.В., Грицун Я.П., Існюк А.С. Переносимість препарату «Апіколд» оральний спрей» хворими при лікуванні гострих і хронічних запальних захворювань глотки | 56 |