ГО «УКРАЇНСЬКЕ НАУКОВЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО ЛІКАРІВ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ»
ДУ «ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ім. проф. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА НАМН УКРАЇНИ»

Журнал вушних, носових і горлових хвороб

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ
ДВОМІСЯЧНИЙ
ЖУРНАЛ

Заснований у січні
1924 року

№ 5-с

жовтень
2017

Спеціальний випуск «Журналу вушних, носових і горлових хвороб» присвячено роботі Щорічної традиційної осінньої конференції Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів з міжнародною участю **«Досягнення сучасної оториноларингології»** (2-3 жовтня 2017 р.).

Відповідальна за випуск: **Холоденко Т.Ю.**

Адреса редакції: 01680, м. Київ-680, вул. Зоологічна, 3. Телефон: 483-12-82

Підписано до друку 14.09.2017 р.
Формат 60х84/8. Друк офсетний. Тираж 700 прим. Замовлення №

Виготовлено у ТОВ «Вістка».

- в паратонзилярних тканинах виявляються атрофічно-склеротичні зміни. Строма втрачає еластичність і деформується за рахунок розростання сполучної тканини, у наслідок чого страждає евакуаторна функція лакун. Також спостерігаються атрофічні зміни підлягаючих смугастих м'язів;

- в глибині лакун часто спостерігаються атрофічні зміни покривного епітелію та ділянки ерозування. Утворення із лакун замкнутих епітеліальних кіст;

- епітеліальна вистілка інфільтрується запальними клітинами, які беруть на себе бар'єрну функцію, але через свої активні фагоцитарно-метаболічні властивості сприяють подальшому пошкодженню епітеліального пласта, та формуванню «патологічного кола».

Визначено: патологічні зміни в мигдаликах відображають порушення гістологічної будови криптолімфона; відсутні класичні морфологічні аспекти хронічного запалення лімфаденоїдної тканини піднебінних мигдаликів, оскільки розвиваються атрофічно-гіперпластичні процеси; запальні зміни призводять до розростання сполучної тканини в паренхімі та в паратонзилярних тканинах, що призводить до втрати еластичності, виникає патологічна ригідність мигдаликів, деформації крипт, потовщення передніх піднебінних дужок, у наслідок чого страждає евакуаторна функція лакун та виникає ригідність мигдаликів; внаслідок антигенного перенавантаження чи конкурентної дії антигенів в лімфаденоїдній тканині виникає функціональна депресія, яка веде до погіршення функції мигдаликів, що клінічно проявляється збільшенням кількості гострих епізодів захворювання (ангін).

Тому своєчасне консервативне лікування рекурентного тонзиліту сприяє нормалізації морфологічної картини мигдаликів і відновлення їх функції.

© В.В. Кіщук, Я.П. Грицун, К.А. Педоренко, І.В.Дмитренко, А.І. Барціховський, О.Д. Бондарчук, К.А. Лобко, С.О.Шамрай, С.В. Скічко, В.В.Максимчук, А.С. Існюк, 2017

В.В. КИЩУК, Я.П. ГРИЦУН, А.С. ИСНЮК, И.В. ДМИТРЕНКО, А.И. БАРЦИХОВСЬКИЙ, О.Д. БОНДАРЧУК, К.А. ЛОБКО, С.О. ШАМРАЙ, С.В. СКИЧКО, В.В. МАКСИМЧУК, В.И. ЛЕВАНДОВСКАЯ, О.Ф. МЕЛЬНИКОВ (ВИННИЦА, КИЕВ; УКРАИНА)

ЦИТОКИНЫ СЫВОРОТКИ КРОВИ БОЛЬНЫХ СКЛЕРОМОЙ

Цитокины относятся к пептидам, влияющим на межклеточные взаимодействия в процессе формирования иммунной защиты, и поэтому косвенно могут отражать вектор этой защиты и определять степень и характер воспалительных изменений. Нами было исследовано содержание антогонистических по направленности действия пар цитокинов: γ-интерферон / интерлейкин-4 (« проаллергический» цитокин) и провоспалительный интерлейкин-1β и противовоспалительный интерлейкин-10.

Обследовано 30 больных склеромой, из которых у 7 был поставлен диагноз – атрофическая форма (АС), 14- рубцовая (РС) и у 9 больных-инфильтративная (ИС) форма склеромы. 10 практически здоровых людей (группа К) аналогичного возраста (22-45 лет). Лиц мужского пола в группе АС было 4, в группе РС-6 и ИС-5, в группе К-5. Забор материала (периферическая венозная кровь) проводили стерильно в день поступления в клинику. В сыворотке крови больных и контрольных пациентов методом иммуноферментного анализа определяли содержание цитокинов – γ-интерферона, интерлейкинов 1β, 4 и 10, применяли ИФА-метод, анализатор Stat Fax 2100 – США, реактивы ООО Цитокин, РФ). Статистическая обработка по А.Н. Герасимову (2007) с применением непараметрического критерия «U».

Было определено, что у больных склеромой при всех формах достоверно повышено содержание γ-интерферона и интерлейкина-1β, т.е. цитокинов с выраженным провоспалительным действием. Наряду с этим при АС в крови больных повышается и содержание интерлейкина-4, а при ИС и противовоспалительного интерлейкина-10, что косвенно отражает клинические этапы в генезе склеромы. Полученные данные свидетельствуют о преобладании воспалительного вектора в течении склеромного процесса, что предполагает проведение интенсивной противовоспалительной терапии, эффективность которой может быть определена не только по клиническим признакам заболевания, но и по уровню про- и противовоспалительных цитокинов.

© В.В. Кищук, Я.П. Грицун, А.С. Иснюк, И.В. Дмитренко, А.И. Барциховський, О.Д. Бондарчук, К.А. Лобко, С.О. Шамрай, С.В. Скичко, В.В. Максимчук, В.И. Левандовская, О.Ф. Мельников, 2017

Зміст

Абизов Р.А., Ромась О.Ю., Шкоба Я.В. Комплексний підхід у відновленні голосової функції у хворих з парезом гортані після струмектомії 2

Абизов Р.А., Самойленко С.С., Божко Н.В., Шкоба Я.В. Наше спостереження у віддаленому періоді щодо використання ВЧ-електрозварювання в онкоотоларингології 3

Андреев А.В., Пухлик С.М., Тагунова И.К., Богданов К.Г. Аутоиммунные реакции гуморального типа в патогенезе развития гипертрофии язычной миндалины 4

Андреев С.В., Чернявская М.С. Лечение храпа 4

Безега М.І. Тактичний підхід до надання допомоги пацієнтам з різними формами гострого ураження структур середнього вуха 5

Безшапочный С.Б., Лобурец А.В. Подход к вопросам реабилитации пациентов после эндоназальной фронтотомии 6

Безшапочний С.Б., Лобурець А.В. Тактика попередження облітерації лобно-носового співустя після ендоназальної фронтотомії 7

Бєлякова І.А., Шевченко Т.О. Діагностика та лікування хворих на доброякісне позиційне пароксизмальне запаморочення 8

Березнюк В.В., Василенко М.Г. Особливості хірургічного лікування дітей, хворих на секреторний середній отит, в залежності від ступеня в'язкості ексудату 9

Березнюк В.В., Гапоненко Я.Ю., Тетерядченко Т.Е., Таран М.В. Ремоделирование слизистой оболочки нижней носовой раковины и решетчатого лабиринта у пациентов с хронической заложенностью носа и постназальным синдромом 10

Березнюк В.В., Зайцев А.В., Лыщенко Д.В., Моргачёва А.К. Результаты реабилитации позднооглохших взрослых после кохлеарной имплантации 12

Богданов К.Г., Тагунова И.К., Андреев А.В. Динамика некоторых показателей клеточного иммунитета мукопериоста барабанной полости при экссудативном отите 13

Борисенко О.М., Міщанчук Н.С., Поліщук Г.С., Терницька Ю.П. Порушення структур й функцій органу слуху та рівноваги у діагностиці фістул лабіринта 123

Ванченко В.М., Геник Я.І., Комашко Н.А., Кудерська Н.М., Ванченко Н.В. Наш досвід проведення ендоскопічної септопластики у пацієнтів з обмеженим викривленням носової перегородки 14

Ванченко В., Геник Я., Ванченко Н., Сапіжак І. Fess при хронічних риносинуситах у пацієнтів після перенесеного лікування з приводу онкозахворювань додаткових пазух носоглотки 14

Гавриленко Ю.В., Лайко А.А. Клініко-лабораторні аспекти лікування хронічного тонзиліту у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу 17

Галай О.О., Бондаренко С.Г., Дуда О.Р., Друзюк О.В., Карп С.Ю., Лудчак В.Ю., Сендега І.М., Сліпецький Р.Р., Цьолко Т.Р., Шмідт М.Р. Молекулярні маркери у хворих з плоскоклітинним раком слизової порожнини рота і ротоглотки 17

Гарюк Г.И., Бычкова Н.С. Наш опыт использования комбинированного метода остановки носовых кровотечений у больных, которые длительно получают антикоагулянты и дезагреганты 19

Гарюк Г.І., Кулікова О.О., Чумакова А.В., Давиденко В.Л. Виявлення серологічних маркерів вірусу Епштейн-Барр у дітей з рецидивуючими секреторними середніми отитами 19

Запорожец Т.Ю., Лоскутова И.В., Запорожец Ю.К. Эффективность применения эрдостеина в лечении пациентов с экссудативным средним отитом 41

Казанжи В.С., Федосов В.П., Зільбер Ю.В., Дирда О.М. Наш досвід використання оригінального троакару для пункційно-дренажного лікування гнійних фронтитів 43

Калашник М.В., Василенко В.М., Карчинский А.А., Калашник Ю.М., Крылова И.В. Клинико-анатомические особенности шилоподъязычного синдрома 44

Карп С.Ю., Галай О.О., Лукавецький О.В. Проблема вибору адекватного методу лікування стом на шиї як хірургічного ускладнення 45

Кизим В.В., Толчинский В.В., Белоусова А.А., Кизим Я.В. Ph-мониторирование в диагностике ларингофарингеального рефлюкса у больных раком гортани 46

Кіщук В.В., Грицун Я.П., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Шамрай С.О., Скічко С.В., Максимчук В.В., Існюк А.С. Ефективність лікування тонзилотреном рекурентного тонзиліту – міжнародне прагматичне рандомізоване контрольоване клінічне дослідження 126

Кіщук В.В., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Існюк А.С., Грицун Я.П., Шамрай С.О., Скичко С.В. Динаміка поширеності склероми в Україні за даними Українського склеромного центру (2012-16 рр.) 47

Кіщук В.В., Грицун Я.П., Педоренко К.А., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Шамрай С.О., Скічко С.В., Максимчук В.В., Існюк А.С. Клініко-морфологічні аспекти рекурентного (хронічного) тонзиліту 48

Кищук В.В., Грицун Я.П., Иснюк А.С., Дмитренко И.В., Барциховський А.И., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Шамрай С.О., Скичко С.В., Максимчук В.В., Левандовская В.И., Мельников О.Ф. Цитокины сыворотки крови больных склеромой 49

Кіщук В.В., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Існюк А.С., Грицун Я.П., Максимчук В.В., Шамрай С.О., Скічко С.В. Тактика лікування різних форм склероми 50

Кіщук В.В., Існюк А.С., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Грицун Я.П., Максимчук В.В., Шамрай С.О., Скічко С.В. Сучасні дані про чутливість клебсієли склероми до антибактеріальних препаратів 51

Кіщук В.В., Лобко К.А., Бондарчук О.Д., Дмитренко І.В., Лобко А.Д., Грицун Я.П. Голосоутворення і дихання у струмектомованих хворих 51

Ковтуненко А.В., Тымчук С.Н., Бакаев А.А. Прогностическое значение молекулярных маркеров костной инвазии в определении объема хирургического лечения у больных раком верхнечелюстной пазухи 52

Ковтуненко О.В., Тимчук С.М., Шпортько Б.В. Циклін Д1 та проапоптотичні молекулярні маркери та їх прогностична цінність щодо метастазів раку гортані 53

Кокоркин Д.Н., Гусаков А.Д., Диденко В.И. Сравнительная эффективность реконструктивных операций уха с облитерацией у детей с хроническими гнойными средними отитами 54

Косаковський А.Л., Косаківська І.А., Бредун О.Ю., Синяченко В.В. Підготовка дитячих оториноларингологів та підвищення їх кваліфікації 56

Крук М.Б., Крук М.М. Тубарна дисфункція 57

Лайко А.А., Шух Л.А., Павловська Н.Ю., Іць Т.С. Сучасні принципи лікування дітей, хворих на хронічний тонзиліт, аденоїдні вегетації та гіпертрофію піднебінних мигдаликів 58

Левицька С.А., Бабалик О.Ф. Хронічні захворювання дихальних шляхів у дітей із частими епізодами респіраторних інфекцій 59

Левицька С.А., Палій М.А., Земскова М.І. Лікування дітей із PFAPA-синдромом 60

Левицька С.А., Палій М.А., Земскова М.І. Особливості медичного супроводу дітей після тонзилектомії 61