

ТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ ТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ TORHINOLARYNGOLOGY

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

2-С (2) 2019

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

ЗАБОЛОТНИЙ Д.І.

ЗАСТУПНИК ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА

САМБУР М.Б.

ЗАСНОВНИКИ

Державна установа «Інститут отоларингології
ім. проф. О.С. Коломійченка Національної академії
медичних наук України»

Громадське об'єднання «Українське наукове
медичне товариство лікарів-оториноларингологів»

ВИДАВНИК

ТОВ «ВІСТКА»

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

03057, Україна, м. Київ, вул. Зоологічна, 3

Тел. +38044 483 12 82

Тел./факс +38044 483 15 80

АДРЕСА ВИДАВНИКА

01042, Україна, м. Київ, Новопечерський пров., 5

Тел./факс +38044 583 50 94

Спеціальний випуск журналу «Оториноларингологія» присвячено роботі Щорічної традиційної осінньої конференції Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів з міжнародною участю «**СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ**» (7-8 жовтня 2019 р.).

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

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації: серія KB №23640-13480P, видане Міністерством Юстиції України 20.12.2018 р.

Видання засновано у січні 1924 р. і до грудня 2018 р. виходило під назвою «Журнал вушних, носових і горлових хвороб»

кровезаменители, а по показаниям – эритроцитарную массу, цельную кровь и компоненты крови. Наружные сонные артерии ни в одном наблюдении не перевязывались.

Тампоны из полости носа и трепанационной полости, чаще всего, удалялись на следующий день. После удаления тампонов значительной кровопотери не наблюдалось, кроме единичных случаев.

В послеоперационном периоде больным назначали: антибактериальную, дегидратационную, десенсибилизирующую, гемостатическую, симптоматическую терапию. При необходимо-

сти проводили коррекцию водно-электролитного баланса. В случаях большой операционной кровопотери проводили гемотрансфузию или переливание кровозаменителей.

Послеоперационный период у всех больных протекал гладко.

В одном случае проводилась лучевая терапия. (Родители больного отказались от оперативного лечения). Ребенок прошел курс лучевой терапии (суммарная доза 60 ГР), после которого наступил полный регресс опухоли. Малигнизации опухоли не отмечалось ни в одном случае.

© Г.Е. Тимен, В.Н. Писанко, С.П. Чубко, А.С. Мудрый, 2019

*О.В. ТИТАРЕНКО, О.А. ТИТАРЕНКО, В.С. ЛИСОВЕЦКАЯ, И.В. ДОБРОПРАВОВА
(ОДЕССА, УКРАИНА)*

ДИСКООРДИНАЦИЯ СЛУХА ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ ТУГОУХОСТИ

Односторонняя тугоухость недооценивается в среде практикующих врачей, однако она оказывает негативное влияние на качество жизни пациента. Одностороннее или асимметричное поражение сенсоневрального аппарата влечет за собой не только снижение слуха, но и его дискоординацию. Это связано с возникновением как нарушения ототопики, так снижением слуховой адаптации.

Под нашим наблюдением состояло 68 пациентов, из них 26 с хронической формой сенсоневральной тугоухости (СНТ), 22 – с острой, а также 20 лиц с кондуктивной тугоухостью. Разница восприятия слуха на оба уха на речевые частоты у них превышала 25 дБ. Диагноз подтверждался аудиометрией, импедансометрией, для исключения опухолевого процесса производилась МРТ головного мозга. Пациентов с акустической невриномой исключали из наблюдения, поскольку нарушение ототопики у данной группы лиц вследствие воздействия на стволомозговые ядра является частым симптомом. Основной причиной поражения слуха при СНТ была сосудистая этиология (23), вирусное поражение внутреннего уха (15), у 10 четко этиология не выявлена. Возрастной диапазон – 18-88 лет. Ототопику определяли пространственно фиксированным положением источника звука, слуховую адаптацию - постстимуляторным методом.

Чем больше присутствовала разница слуха между обоими ушами, тем сложнее пациенты определяли направление источника звука. Не-

редко при этом возникала и различная частотная его оценка. Нарушение ототопики выявлено преимущественно у лиц пожилого возраста, что, вероятно, носило центральный характер. У более молодых пациентов отмечалось временное изменение ототопики при острой СНТ, однако у них происходила более быстрая адаптация за счет хорошего функционирования центральных отделов. В процессе лечения и улучшения / восстановления слуха оно исчезало. При хронической СНТ у молодых пациентов ототопические нарушения определялись значительно реже. В ряде случаев при быстром и хорошем эффекте восстановления функции слухового нерва при острой СНТ отмечалось временное субъективное снижение слуха на здоровое ухо, что не подтверждалось аудиометрическими методами исследования и носило также центральный характер.

Удлинение обратной адаптации наблюдалось у лиц с повреждением улитки при острой СНТ, а также при поражении слуховых центров сосудистого характера, сочетанных с хронической СНТ. В связи с этим пожилых пациентов желательно было обследовать быстро, так как через 5-10 минут у них пороги восприятия звуков повышаются на 10-15 дБ. Также при односторонней хронической СНТ вследствие поражения слуховых центров значительно падала разборчивость речи на больное ухо, начиная уже с 25дБ, вплоть до слуховой депривации, если потеря слуха на больное ухо была более 55

дБ. Поэтому при разной потере слуха слухопро- тезирование проводилось либо на здоровое ухо, либо бинаурально.

Исключение составляла кондуктивная ту- гоухость, при которой нарушенной ототопики и слуховой адаптации выявлено не было. Однако в случае, если срок кондуктивной тугоухости

составлял более 4-5 лет (хронический средний отит, отосклероз), у пациентов возникала депривация центральных отделов слуховой систе- мы. Улучшение тонального слуха у них после операции не приводило к улучшению разборчи- вости речи, что создавало сложности слухопро- тезирования.

© О.В. Титаренко, О.А. Титаренко, В.С. Лисовецкая И.В. Добронравова, 2019

В.І. ТРОЯН, О.М. КОСТРОВСЬКИЙ, О.В. ЛОБОВА (ЗАПОРІЖЖЯ, УКРАЇНА)

ВИКОРИСТАННЯ ІТ В САМОСТІЙНІЙ РОБОТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ЗДМУ

Педагогічні технології Європейської кре- дитно-трансферної системи (ECTS) віддають перевагу активним методам навчання, підготовці студентів за індивідуальними планами, збільшенню частки самостійної роботи студентів (СРС) під контролем викладача. Виходячи з то- го, що остання корекція навчального плану з оториноларингології спрямована на скорочення обсягів аудиторного навантаження на кафедрі була переглянута існуюча система методичного забезпечення та організації самостійної роботи студентів. Так, на кафедрі були створені нові методичні вказівки із самостійної роботи студентів які містили перелік необхідних практичних навичок базового рівня, короткий зміст навчального матеріалу, завдання для контролю СРС, що дозволило самостійній роботі студентів вий-

ти на сучасний рівень вивчення оториноларин- гології. В цьому процесі активну роль відіграло також створення електронної кафедральної на- вчально-методичної бази з доступом до неї че- рез WEB сайт університету та використання в навчальному процесі створеної на кафедрі фра- гментарної дистанційної форми навчання на базі EDX studio. На цій базі нами був розроблений та опублікований дистанційний курс по вивченню актуальних проблем ларингології, який склада- ється з 3 модулів по 2 заняття. Студенти отри- мали змогу зареєструватися на сервері універси- тету та користуватися матеріалом з цієї темати- ки за допомогою мобільного телефону, планше- та та комп'ютера. Таким чином, кафедра значно підвищила якість самостійної роботи студентів по вивченню оториноларингології.

© В.І. Троян, О.М. Костровський, О.В. Лобова, 2019

В.І. ТРОЯН, О.М. КОСТРОВСЬКИЙ, І.О. СІНАЙКО (ЗАПОРІЖЖЯ, УКРАЇНА)

ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ЗДМУ

Стратегія проблемно-орієнтованого на- вчання в медичній освіті через грантовий проект EU 530519-Tempus-1-2012 з використанням вір- туальних пацієнтів передбачає наближення сис- теми підготовки майбутніх фахівців до вимог європейського та світового рівнів.

Організація на кафедрі освітнього проце- су для студентів першого та другого років на- вчання у рамках програми. за методикою про- блемно-орієнтованого навчання в рамках вико- нання Tempus-проекту вимагало впровадження

сучасних інноваційних технологій, зокрема пла- тформи Open labyrinth і базувалося на 2 віртуа- льних пацієнтах. При цьому необхідно заува- жити, що для студентів 2 курсу, які навчалися за даною методикою, проблемно-орієнтоване на- вчання слугувало не тільки для отримання клі- нічних знань, а й для вивчення базових дисцип- лін (анатомії, фізіології та інших) в контексті конкретної клінічної ситуації.

Структура кейсу була побудована таким чином, що студенти поступово отримували ін-