

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

**Ж**урнал  
**вушних,  
носових  
і горлових  
хвороб**

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ  
ДВОМІСЯЧНИЙ  
ЖУРНАЛ

Заснований у січні  
1924 року

**№ 3-с**

травень  
2018

---

Спеціальний випуск «Журналу вушних, носових і горлових хвороб» присвячено роботі Щорічної традиційної весняної конференції Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів з міжнародною участю «Сучасні технології діагностики та лікування в оториноларингології» (14-15 травня 2018 р.).

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

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

---

Підписано до друку 19.04.2018 р.  
Формат 60x84/8. Друк офсетний. Тираж 1000 прим. Замовлення №

---

Виготовлено у ТОВ «Вістка».

---

<i>Палій М.А., Левицька С.А., Андрушко С.Д.</i> Pандас-синдром – новий показ до тонзилектомії?	86
<i>Пилипюк Н.В., Гобжелянова Т.А, Пилипюк Д.Н.</i> Алгоритмы медикаментозного сопровождения у больных после хирургического лечение стенозов гортани и трахеи	87
<i>Піонтковська М.Б., Суворкіна А.О.</i> Хронічні дистрофічні фарингіти у жінок зрілого віку: введення в проблему	87
<i>Писанко В.М., Мельников О.Ф., Миронюк Б.М., Кудь Л.А, Тимченко С.В.</i> Стан імунітету у дітей у віддалений період після оперативного втручання на структурах лімфоглоткового кільця	88
<i>Плаксивий О.Г., Вовсідка Є.М., Мазур О.О., Калуцький І.В., Мельник Є.С.</i> Основні критерії діагностики та принципи лікування хворих з паретичною дисфонією	89
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Сучеван В.В., Кудрик А.П.</i> Анатомо-морфологічне обґрунтування лікування хворих на хронічний декомпенсований тонзиліт	90
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Куруляк Н.Г., Сучеван В.В.</i> Деякі особливості назофарингеальної карциноми в генетичному аспекті	91
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Незборецький І.В., Цуркан М.М.</i> Диференційно-діагностичні критерії та принципи лікування гіпертрофії язикового мигдалика	93
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Яковець К.І., Лека І.Є.</i> Дифтерія: сучасні аспекти, класифікація, ускладнення, профілактика	95
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Цуркан М.М., Квасницький І.Б.</i> До питання класифікації хронічного гіперпластичного ларингіту та передракових захворювань гортані	97
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Яковець К.І., Лека І.Є.</i> Використання препарату назонекс в комплексній терапії гострих гнійних синуситів у дітей	98
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Чифурко Т.Г., Сучеван В.В.</i> Клініко-анатомічна класифікація травматичних носових кровотеч та ступені важкості в залежності від об'єму крововтрати	99
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Мельник Є.С., Цуркан М.М.</i> Клінічна картина та основні принципи лікування хворих з травмами гортані і трахеї	100
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Чифурко Т.Г., Цуркан М.М.</i> Класифікація, клінічні прояви, принципи лікувальної тактики остеом ППН	102
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Яковець К.І., Лека І.Є.</i> Комплексне лікування гострих захворювань лор органів з застосуванням препарату фламідез	104
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Сучеван В.В., Волощук Н.В.</i> Позаорганні пухлини шиї як результат малігнізації бокової кістки	105
<i>Плаксивий О.Г., Калуцький І.В., Мазур О.О., Сучеван В.В., Кудрик А.П.</i> Протиепідемічні та лікувально-діагностичні заходів при дифтерії	105
<i>Плаксивий О.Г., Чифурко Т.Г., Цуркан М.М., Калуцький І.В., Мазур О.О.</i> Клініка, діагностика, ускладнення, лікування парафарингеальної флегмони	106
<i>Почуєва Т.В., Давиденко В.Л., Кулікова О.О., Головка Н.А.</i> Стан хрящової тканини у хворих на гострий епіглотит у дорослих при різних формах запалення	107
<i>Пухлик С.М., Дедикова І.В., Козак Т.П.</i> Хирургическая тактика лечения детей с кондуктивной тугоухостью	109
<i>Пухлик С.М., Добронравова І.В., Титаренко О.В.</i> Оптимизация лечения больных с функциональными нарушениями голоса	110
<i>Пухлік С.М., Колесніченко В.В.</i> Вплив знеболюючих засобів при тонзилектомії	111
<i>Пухлик С.М.</i> Адекватная антибактериальная терапия бактериальных риносинуситов. Клинический пример	112
<i>Самусенко С.А., Головка Н.А., Филатова І.В., Фадеєв П.А., Семененко А.В., Мирошниченко Е.Г., Тимошенко Ю.В.</i> Коморбидные состояния у отоларингологических больных по материалам КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница №30»	113

## ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ГОЛОСА

Нарушение носового дыхания (ННД) играет большую роль в структуре этиопатогенетических механизмов функциональных нарушений голоса (ФНГ). Общеизвестно, что первичный звук, образующийся в гортани, относительно слаб. Значительное влияние на силу голоса оказывают резонаторные полости надставной трубы (глотка, полость рта, полость носа и придаточных пазух), которые являются усилителями звука. При ННД из акта фонации исключается одна из этих составляющих, головной резонатор. Это приводит к вынужденному форсированию голоса, и, как следствие, возникновению голосовых расстройств. Кроме того, нарушение носового дыхания приводит к нестабильности нервной системы, нарушению когнитивных функций, что также усугубляет ФНГ.

Цель исследования - проследить взаимосвязь ННД с возникновением и течением хронических, тяжело поддающихся лечению форм ФНГ, оптимизировать лечение.

Работа проведена на основании клинического наблюдения группы больных с голосовыми расстройствами в количестве 82 человек обоего пола в возрасте от 18 до 65 лет, имеющих те или иные проблемы с носовым дыханием.

Проведено стандартное фонарическое обследование больных, дополненное оценкой психоэмоционального состояния по методикам "УНП" и "САН" и изучение биоэлектрической активности головного мозга, церебральной гемодинамики с помощью электро- и реоэнцефалографии а также ринологическое обследование: риноскопия, эндоскопия полости носа, R-гр придаточных пазух носа (ППН), КТ ППН, бактериологическое исследование слизистой носа, скрининговое аллергологическое тестирование.

При хронической гипотонусной дисфонии (ГД) в 6 случаях диагностирован хронический бактериальный риносинусит, в 14 случаях – аллергический ринит (АР), в 24 - вазомоторный

ринит (ВР), причем в последней группе у 4 пациентов – отмечено формирование ложноскладочного механизма фонации, в 5 случаях - искривление носовой перегородки с нарушением функции дыхания (ИНП). При гипертонусной дисфонии – в 2 случаях из 3 – ВР, 1 - ИНП. При афонии (А) - ВР обнаружен в 15 из 20 случаев, который в 3 случаях сочетался ИНП, в 5 случаях – ВР. При фонастении (Ф) проявления ВР выявлены в 7 случаях из 10.

Объединяющим фактором в группе больных с ВР явилось наличие у всех пациентов вегетососудистой дистонии, что заставило провести углубленное исследование вегетативной нервной системы (ВНС), анализируя состояние трех ее компонентов: вегетативного тонуса (ВТ), вегетативной реактивности (ВТР) и вегетативного обеспечения деятельности (ВОД). Установлено, что в 72,6 % случаев (68чел.) заболевание протекало на фоне характерных изменений вегетативной активности, а именно - вагальной направленностью ВТ, парасимпатическим типом ВТР, недостаточностью ВОД. Отмечена корреляция с данными психоэмоционального состояния. В 91,6 % случаев (22чел.) сочетания ГД и ВР имелись снижение психической активности, астенизация организма, сопряженные со снижением биоэлектрической активности головного мозга. При ФНГ, протекающих на фоне АР (19 случаев), значимо повышенными оказались уровни психопатизации с тенденцией к депрессивным реакциям и чувствительности на фоне сниженной биоэлектрической активности головного мозга. При А и Ф отмечены повышение уровней невротизации и психопатизации, ухудшение показателей настроения, самочувствия и активности.

Такой подход к обследованию пациентов с хронической формой ФНГ и ННД дал возможность провести традиционное лечение ФНГ в сочетании с комплексом поведенческих, лечебных и фармакологических мер, позволивший охватить все звенья этиопатогенеза.