

ТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ ТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ TORHINOLARYNGOLOGY

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

1-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 весняної конференції Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів з міжнародною участю **«СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ, ХІРУРГІЧНІ ТА ТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ»** (20-21 травня 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»

Тимен Г.Э., Писанко В.Н., Чубко С.П. Доброкачественные новообразования ЛОР-органов у детей (опыт отдела ЛОР-патологии детского возраста)	123
Тишко Ф.О., Островська О.О., Щукіна Н.Л., Затушевський О.В., Стась П.В. Реконструктивно-відновлювальна хірургія глотки, гортані, шийного відділу стравоходу в практиці усунення комбінованих післятравматичних рубцевих стенозів і атрезій та інших набутих і вроджених дефектів	96
Троян В.І., Назаренко К.Г., Сінайко І.О., Лобова О.В. Аналіз захворюваності та ефективності лікування хворих на рак гортані в ЛОР-клініці ЗДМУ за 2016-2018 роки	97
Троян В.І., Сінайко І.А. Оптимизация лечения хронического фарингита у лиц голосоречевых профессий	97
Хоботова Н.В., Березнюк В.В., Тымчук С.Н., Ковтуненко А.В. Особенности психоэмоционального состояния у ЛОР-онкологических больных на этапах лечения	98
Хоружий І.В., Пасічник Ю.Б., Рудник О.Ф. Наш досвід ведення пацієнтів після тонзилектомії	99
Хоружий І.В., Пасічник Ю.Б., Рудник О.Ф. Наш досвід лікування вазомоторного риніту за допомогою напівпровідникового високоенергетичного лазера	100
Цьолко Т.Р. Мікроларингоскопічні операції в ЛОР-онкології	101
Чернишева І.Е. Особливості лікування рекурентного тонзиліту у вагітних	102
Чернокур А.А., Березнюк В.В., Соколенко Я.Б. Современные возможности ранней диагностики новообразований гортани	102
Шаменко В.А., Кокоркін Д.Н., Лобова Е.В., Жакова В.Н., Лихолат Е.В. Наш опыт лечения осложненных острых средних отитов у детей	103
Шевлюк П.П., Гусаков О.Д. Захворювання середнього вуха у дітей першого року життя	104
Шевлюк П.П., Скоробогатий В.В., Гусакова О.О., Гусаков О.Д., Каширін В.О., Кокоркін Д.М., Пузік С.А. Наш досвід використання електрохірургічного методу при втручанні на носових раковинах	105
Шевчук Ю.В., Бака Л.М. Наш досвід лікування фарингомікозів у дітей	106
Шевчук Ю.В., Мозирська О.В. Взаємозв'язок гіпертрофії глоткового мигдалика з алергічними захворювання у дітей	107
Шкорботун Я.В., Криворученко О.Г. Порівняння впливу ендоскопічної гайморотомії з різними варіантами доступу на якість життя пацієнтів	124
Шкорботун В.О., Пелешенко О.О., Самойленко С.С., Божко Н.В. Клінічна компетентність та симуляційне навчання	125
<i>Оториноларингологія, №1-с (2), 2019</i>	147

Під дією високоенергетичного лазерного випромінювання настає миттєве “випаровуван-

ня” пухлини з мінімальним ураженням навколишніх тканин, та м’яким рубцюванням.

© Т.Р. Цьолко, 2019

І.Е. ЧЕРНИШЕВА (ОДЕСА, УКРАЇНА)

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ РЕКУРЕНТНОГО ТОНЗИЛІТУ У ВАГІТНИХ

Особливості лікування рекурентного тонзиліту (РТ) у вагітних змусили нас звернути увагу на результати посівів з ротоглотки і чутливості мікрофлори не тільки до антибіотиків, а й до інших препаратів, які не мають токсичного впливу на організм матері і плоду. Відомо, що збудниками, які грають провідну роль в розвитку РТ, є β -гемолітичний стрептокок групи А (БГСА), а також золотистий стафілокок.

Основним резервуаром даної мікрофлори в організмі людини є глотка, рідше шкіра. Інфікування в більшості випадків відбувається при безпосередньому контакті з хворим повітряно-крапельним шляхом або через контактізовані предмети навколишнього середовища. Наявність БГСА або золотистого стафілокока може бути причиною серйозних ускладнень як у матері, так і у новонародженого, які можна запобігти шляхом ерадикації даного збудника з вогнища інфекції.

Мета дослідження – вивчення мікробіоти піднебінних мигдаликів у вагітних з РТ і її зміна в результаті лікування.

Матеріали та методи

В Університетській клініці ОНМедУ нами було обстежено 85 пацієнок, у 45 з яких при обстеженні висіяний БГСА, а у 40 – золотистий

стафілокок. Крім даних бактеріологічного посіву враховувалися клінічні ознаки, найбільш характерні для РТ: наявність субфебрильної температури, болі в горлі при ковтанні, збільшення і болючість лімфатичних вузлів, набряклість мигдаликів, наявність гнійного ексудату в лакунах мигдаликів.

З метою ерадикації збудника проводилося промивання лакун мигдаликів розчином ектерициду з подальшим зрошенням піднебінних мигдаликів стафілококовим бактеріофагом протягом 10 днів.

Результати дослідження.

В результаті проведеної терапії стійка ремісія рекурентного тонзиліту спостерігалася у 80 вагітних, що склало 94,1%. У 5 (5,9%) пацієнок протягом вагітності виникли повторні загострення хронічного тонзиліту. Через місяць після лікування у більшості пацієнок висівалася тільки умовно патогенна флора.

Таким чином, результати використовуваної схеми лікування вагітних з хронічним тонзилітом сприяють відновленню мікрофлори піднебінних мигдаликів, що в свою чергу знижує частоту загострень і підвищує імунний захист майбутньої матері і дитини.

© І.Е. Чернишева, 2019

А.А. ЧЕРНОКУР, В.В. БЕРЕЗНЮК, Я.Б. СОКОЛЕНКО (ДНЕПР, УКРАЇНА)

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ

Современная диагностика заболеваний гортани основывается на эндоскопическом методе исследования, позволяющем оценить состояние органа на качественно новом уровне. Наибольшее количество пациентов с заболеваниями гортани и нарушениями голосовой функции (дисфониями) составляют лица голосоречевых профессий. Поэтому диагностика забо-

лезааний гортани остается актуальным разделом оториноларингологии.

Видеоларингостробоскопия позволяет количественно и качественно оценить показатели вибраторного цикла голосовых складок. Раннее выявление малигнизации считается самым трудным в процессе диагностики опухоли гортани и является в настоящее время почти един-