



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 КВ №23640-13480Р,
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»

ФОТОЛОН В ДІАГНОСТИЦІ І ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ШКІРИ ЗОВНІШНЬОГО НОСА І ВУХА

Вступ. Топічна і диференційна діагностика хронічних станів: актинічного кератозу та хвороби Боуена і cancer in situ є досить складним та непростим завданням, хоча клінічні прояви захворювання у вигляді зміни кольору та розмірів новоутворень спостерігаються достатньо рано. На жаль, на цьому етапі хворі не звертаються за медичної допомогою. Однак ці ознаки вже можуть свідчити про агресивність процесу.

Питання сучасної діагностики злоякісних новоутворень шкіри зовнішнього вуха і носа є актуальними тому, що діагностування на пізніх стадіях розвитку раку призводить до низької якості життя та виживаності хворих. Але при наявності пухлини шкіри зовнішнього носу і вуха із злоякісними ознаками потрібно провести лікування на ранній стадії розвитку у вигляді хірургічного видалення (висічення) пухлинного ураження або фотодинамічної, або кріотерапії.

Все викладене вище підтверджує необхідність пошуку та впровадження сучасних методів діагностики, які би дали найбільшу інформацію про походження пухлини шкіри та сприяли визначення межі пухлинного ураження. На наш погляд проблеми достатньої візуалізації з метою радикального висічення пухлинного ураження є актуальними на сьогоднішній день.

Мета дослідження: оцінити ефективність використання фотосенсибілізатора ФОТОЛОН шляхом внутрішньо-очагового введення для визначення межі пухлинного ураження з метою радикального видалення пухлини.

Матеріал і методи: У Лор-онко відділенні міської клінічної лікарні за період 2016-2018 років виконане хірургічне лікування 42 хворих з злоякісними пухлинами шкіри зовнішнього носу і вуха. Чоловіків було 24 (57%), жінок – 18 (42,8 %).

Всім хворим проведено загально-клінічні обстеження, оцінювали клінічну семіотику за

допомогою дерматоскопії, термодиференційного тесту і морфологічного дослідження. Також проводили спосіб діагностики межі пухлинного ураження зовнішнього вуха та носу, що здійснюють шляхом застосування флуоресцентної візуалізації в режимі внутрішньо-очагове введення за час до операції, з метою флуоресцентної візуалізації межі пухлинного ураження із використанням фотосенсибілізатора ФОТОЛОН в режимі внутрішньо-очагове введення за час до операції в дозі від 1.0 до 3.0 мг/кг маси тіла на протязі 3 -5 хвилин.

Цей метод відрізняється від стандартного, коли видалення пухлини проводиться під контролем зору і метода – Мохса (F. Mohs, 1936), коли додатково виконують мікроскопію межі резекції, а у разі коли мікроскопія знаходить неоклітини додатково потрібно проводити резекцію межі пухлинного ураження із послідуєючій мікроскопією.

Результати: із 42 прооперованих хворих з використанням флуоресцентної візуалізації в режимі внутрішньо – очагового введення фотосенсибілізатора ФОТОЛОН на протязі терміну спостереження (2-х років) був відсутній рецидив. Якість життя була задовільною.

Висновки:

Злоякісні пухлини шкіри зовнішнього вуха і носа є розповсюдженою та складною патологією, у яких лікування залежить від локалізації, форми росту і морфології.

Метод внутрішньо-очагове введення за час до операції в дозі від 1.0 до 3.0 мг/кг маси тіла фотосенсибілізатора **ФОТОЛОН** дозволив провести радикальне хірургічне висічення пухлинного ураження і відсутня рецидиву та ускладнення у 100% хворих.

Сьогодні бажано застосовувати флуоресцентну діагностику в якості візуалізації межі пухлинного ураження шкіри для радикального висічення.

Грицевич М.Ю. Випадок тривалого безсимптомного знаходження риноліту у порожнині носа	18
Губін М.В., Ольховський В.О., Гарюк Г.І., Кравченко Ю.М., Губін В.М., Ірклієнко О.М., Чуваков В.Л. Судово-медична оцінка травм гортані за даними Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи	19
Деева Ю.В. Альтернативная антибиотикотерапия при остром бактериальном синусите	20
Добронравова И.В., Титаренко О.В. Стресс как фактор риска развития голосовых дисфункций	21
Дячук В.В., Дячук В.В. Гіпертрофія лімфаденоїдної тканини глотки, як причина храпу і обструктивного апное під час сну у дітей	21
Дячук В.В., Дячук В.В. Фіброендоскопія в діагностиці і лікуванні сторонніх тіл носоглотки у дітей	22
Євчев Ф.Д., Пухлік С.М., Гаєвський В.В., Титаренко О.В., Чернишева І.Е., Добронравова І.В. Тактика отоларинголога при невідкладних станів голови, порожнин лицевого скелету та шиї	23
Євчева А.Ф., Чернишева І.Е. Фотолон в діагностиці і лікуванні хворих на злоякісні пухлини шкіри зовнішнього носа і вуха	24
Желтов А.Я., Гусаков А.Д., Гусакова А.А., Костровский А.Н. Этиопатогенетическое обоснование хирургического лечения заболеваний носоглотки у детей, страдающих экссудативным средним отитом	25
Желтов А.Я., Гусаков А.Д., Кокоркин Д.Н. Состояние микроциркуляции в слизистой оболочке носа у детей при экссудативных средних отитах с гипертрофией глоточной миндалины	26
Заболотный Д.И., Мельников О.Ф., Заболотная Д.Д., Бредун А.Ю., Рыльская О.Г., Тимченко С.В., Смагина Т.В., Волосевич Л.И., Нестерчук В.И., Пелешенко Н.А. Современные подходы к применению мукозальных вакцин в иммунотерапии и профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей	28
Зайцев В.С. Оценка эффективности лазерной терапии в комплексном лечении воспалительных заболеваний ЛОР-органов	27
Запорожец Т.Ю., Лоскутова І.В. Цитологічний склад ексудату слухової труби при ексудативному середньому отиті	29
Калашиник М.В., Лупырь А.В., Григоров С.Н., Яценко М.И., Калашиник Ю.М., Карчинский А.А. Пластика травматических повреждений носа	30
Карчинський О.О. Оцінка динамічного спостереженні за хворими з бактеріальними риносинуситами при консервативному лікуванні	31
Каширін В.О., Хоролець О.В. Сучасні проблеми лікування хворих на рак гортані	31
Кизим В.В., Толчинский В.В., Кизим Я.В., Стороженко П.Н. Лечение ЛФР-ассоциированных полипов и гранулем гортани	34
Кізім В.В., Сулаєва О.М., Кізім Я.В., Толчинський В.В. Біомаркери в діагностиці ЛФР-асоційованого раку гортані	33
Кіцера Ол.Ол. Діагностика отосклерозу	35