

пазухах и клетках решетчатого лабиринта. Пациент находится под постоянным динамическим наблюдением врача-оториноларинголога, пульмонолога.

Выводы. Грибково-бактериальная инфекция околоносовых синусов протекает более тяжело, длительно и агрессивно, чем не ассоциированные формы. Включение в диагностический алгоритм при хронических синуситах обследования на грибковую инфекцию часто является успешным звеном в дальнейшей терапии данного заболевания. Данный клинический случай демонстрирует более тяжёлое течение хронического синусита на фоне бронхиальной астмы и требует детального изучения данной проблемы в дальнейшем.

ВОЗМОЖНОСТИ ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНОЙ МИКРОХИРУРГИИ В ЛЕЧЕНИИ РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ У ПАЦИЕНТОВ

Бондарчук Ю.М., Хоров О.Г., Хоров А.О.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Эндоларингеальная микрохирургия является высокоэффективным методом лечения при хронических гиперпластических ларингитах, опухолеподобных образованиях и доброкачественных опухолях гортани. Низкая частота рецидивов, небольшая продолжительность лечения и хорошие функциональные результаты делают этот метод альтернативой лучевой терапии и традиционным хирургическим вмешательствам.

Цель. Проанализировать результаты эндоларингеальной микрохирургии в лечении различной патологии гортани у пациентов с 2013 по 2017гг.

Методы исследования. Нами проведен анализ 248 медицинской документации (амбулаторные карты, карты стационарного пациента) пациентов и канцер-регистра Гродненской области, которым выполнялись микроларингохирургические вмешательства в связи с различной патологией гортани в период с 2013 по 2017гг., на базе оториноларингологического гнойного отделения для взрослых вУЗ«ГОКБ» г. Гродно.

Результаты и их обсуждение. По результатам нашего исследования среди 248 пациентов: женщин – 18 (7,26±6,1%), мужчин – 230 (92,74±1,7%). Средний возраст 53±2,4года. Возрастная группа пациентов распределилась следующим образом: от 20 до 29 лет – 8 (3,2±1,1%), от 30 до 39 лет - 19 (7,7±1,7%), от 40 до 49 лет -36 (14,5±2,2%), от 50 до 59 лет – 106 (42,7±3,1%), от 60 до 69 лет –59 (23,8±2,7%)и более 70 лет- 20 (8,1±1,7%) пациентов. Структура заболеваний: фоновые, предраковые заболевания по типу хронического гиперпластического ларингита – 36 (14,5±2,2%), отечный фиброматоз Рейнке – 39(15,7±2,3%), фиброзные полипы голосовых складок- 29(11,7±2,0%), папилломатоз гортани- 38(15,3±2,3%), доброкачественные новообразования- 73(29,5±2,9%), злокачественные новообразования- 33(13,3±2,2%). Высокие

требования к качеству голоса имели 132(53,2±3,2%) оперированных пациентов. Все эндоларингеальные микрохирургические вмешательства мы проводили под общим обезболиванием. Восстановление голоса после эндоларингеальных микроопераций наступило у 242(97,6±1,0%) пациентов. Высокая эффективность эндоларингеальной микрохирургии отмечена нами у пациентов с отечным фиброматозом Рейнке, особенно при одностороннем поражении. Восстановление голоса после операции наступило в срок от 2 до 6 недель. У 30 (78,9±6,6%) пациентов с папилломатозом гортани эндоларингеальная микрохирургия позволила достигнуть клинического выздоровления. У остальных пациентов этой группы удлинились периоды ремиссии и сократилось число рецидивов.

Выводы. Достоинствами эндоларингеальных вмешательств являются: проведение операций под визуальным контролем с соблюдением онкологических принципов; легкое течение послеоперационного периода, его небольшая продолжительность; отличные функциональные результаты.

ТИННИТУС. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ГРОДНО

Хоров О.Г., Бондарчук Ю.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Тиннитус часто описывается как «шум в голове» или «звон в ушах». Он представляет собой фантомный слуховой феномен – ощущение различного по интенсивности, громкости и высоте звука в отсутствие внешнего источника. Сообщается, что тиннитус встречается от 3 до 30% населения и чаще всего носит постоянный характер. Распространенность тиннитуса повышается с возрастом - каждый пятый человек в возрасте 55-65 лет имеет симптомы тиннитуса. Ушной шум является сложной, недостаточно изученной мультидисциплинарной проблемой.

Цель. Изучить эпидемиологию и особенности ушного шума у взрослого населения города Гродно возрастной категории (от 20 до 69 лет).

Методы исследования. Нами было организовано и проведено обследование 448 сотрудников в УЗ «Городская клиническая больница №3 г. Гродно», УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», УЗ «Гродненский специализированный Дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики». Всем сотрудникам проводили обследование по общепринятой методике (анализ жалоб и анамнестических данных), осмотр ЛОР – органов, тональную пороговую аудиометрию, уровень шепотной и разговорной речи. Каждый испытуемый заполнял анкету ТНІ (TinnitusHandicapInventory) из 25 вопросов. Опросник был переведен на русский язык и адаптирован к белорусским реалиям. К исследованию допускались лица с результатом от 20 до 80 баллов в анкете ТНІ.