

слуха камертонами, тональную пороговую аудиометрию в расширенном диапазоне частот и тимпанометрию с регистрацией акустических рефлексов.

Результаты. По результатам нашего исследования: среди 198 пациентов: женщин- 131 ($66,2 \pm 4,1\%$), мужчин- 67($33,8 \pm 5,8\%$). Средний возраст $41 \pm 0,7$ года. Возраст от 20 до 29 лет- 31($15,7 \pm 2,6\%$), от 30 до 39 лет- 51($25,8 \pm 3,1\%$), от 40 до 49 лет- 69($34,8 \pm 3,4\%$), от 50 до 59 лет- 43($21,7 \pm 2,9\%$), от 60 до 69 лет – 4($2,0 \pm 1\%$). Операция проводилась, как правило, под местной анестезией- 152 ($76,8 \pm 3,4\%$). Стапедотомия выполнена в 172($86,9 \pm 2,6\%$) случаях, стапедэктомия в 26($13,1 \pm 6,6\%$). На левом ухе выполнены 103 операции ($52,0 \pm 4,9\%$), а на правом – 95($48,0 \pm 5,1\%$). Титановый протез использовали в 79($39,9 \pm 3,5\%$) случаях, тефлоновый- 109($55,1 \pm 3,5\%$), металлический – 5($2,5 \pm 1,1\%$), полимерный – 3($1,5 \pm 0,9\%$), золотой - 1($0,5 \pm 0,5\%$), платино-титановый- 1($0,5 \pm 0,5\%$). Рео- операции были у пациентов в 10 случаях ($5,1 \pm 7,0\%$). Пациенты отмечали улучшение слуха уже на операционном столе. Проанализировав данные аудиометрии до и после операции видно, что слух улучшился уже после операции на низкие частоты (500 Гц), а стабилизация слуха наступает через 2-3 месяца после операции.

Выводы:

1. Отосклероз преобладает у женщин в $66,2 \pm 4,1\%$ случаях. 2. Средний возраст пациентов $41 \pm 0,7$ года. 3. Стапедопластика тефлоновым и титановым протезом фирмы «Kurz» является эффективным физиологичным современным методом оперативного лечения пациентов с отосклерозом.

Литература

1.Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. Оториноларингология: учебник.- 3-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016.- С. 459-465.

2. Gristwood R.E., Venables W.N. Otosclerosis and chronic tinnitus//Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 2003. 112 (5) P.398-403.

ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ГОРТАНИ

Бондарчук Ю.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель - д.м.н., проф. Хоров О.Г.

Актуальность. Рак гортани (РГ) в Республике Беларусь занимает первое место среди злокачественных опухолей головы и шеи. Мужчины болевают в 10 и более раз чаще женщин. Возникает у лиц в возрасте 55-70 лет. В настоящее время все большую актуальность приобретают органосохраняющие операции при раке гортани [1].

Цель: проанализировать результаты онкологического лечения пациентов, подвергшихся частичной резекции гортани, в 2007-2016 гг.

Материалы и методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ 91 медицинской документации (амбулаторные карты, истории болезни) и канцер-регистра пациентов, которым выполнялось органосохраняющее хирургическое лечение по поводу РГ в период с 2007 по 2016 гг., на базе оториноларингологического отделения для взрослых в УЗ «ГОКБ».

Выбор объема оперативного вмешательства происходил после ряда исследований: не прямой ларингоскопии, МСКТ органов шеи, УЗИ лимфатических узлов и мягких тканей шеи, УЗИ органов брюшной полости, осмотра опухоли во время операции.

Результаты. По результатам нашего исследования среди 91 пациента: женщин – 2(2,2±10,4%), мужчин – 89(97,8±1,6%). Средний возраст 57±1,1 лет. У 39 (42,9±5,2%) пациентов диагностированы опухоли T1N0M0, у 50(54,9±5,2%)-T2N0M0, у 2(2,2±1,5%)-T3N0M0. Гистологическая структура опухоли была представлена: плоскоклеточный рак – 25(27,5±4,7%), плоскоклеточный ороговевающий рак – 56(61,5±5,1%), плоскоклеточный неороговевающий рак – 10(11,0±3,3%). Выполнены 1(1,1±1,1%) хордэктомия, 36(39,6±5,1%) боковых резекций гортани, 1(1,1±1,1%) фронтально-латеральная резекция, 53(58,2±5,2%) переднебоковых резекций гортани. Комбинированное лечение проводилось 62(68,1±4,9%). Отказались от лучевой терапии 18(19,8±4,2%) пациентов, позже у них наблюдались рецидивы 8(8,8±3,0%). Пятилетняя выживаемость пациентов составляет 86,8±3,8%.

Выводы:

1. Среди поступивших на лечение пациентов преобладали мужчины в 97,8±1,6% случаях.

2. Средний возраст пациентов, подвергнутых частичной резекции гортани, 57±1,1 лет.

3. При лечении РГ с целью оптимизации онкологических результатов и течения послеоперационного периода комбинированное лечение, включающее хирургическое органосохраняющее и лучевую терапию, следует рассматривать как наиболее эффективное.

Литература

1. Океанов А.Е., Моисеев П.И., Левин Л.Ф., под ред. Суконко О.Г. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2006-2015). - Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2016. - С.280.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Бонцевич Н. С., Свиркова А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., асс. Протасевич Т.С.*

Актуальность. Врожденный пилоростеноз – одна из причин частичной непроходимости, наблюдающейся у детей первых недель и месяцев жизни. Обусловлен он пороком развития дистального сегмента желудка, в