

Міністерство охорони здоров'я України
Національна Академія медичних наук України
ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України»
Українське наукове медичне товариство оториноларингологів
Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації
Одеський Національний медичний університет
Одеське обласне товариство оториноларингологів

XIII З'їзд оториноларингологів України



**19-22 вересня 2021 р.
Україна, м. Одеса**



Міністерство охорони здоров'я України
Національна Академія медичних наук України
ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України»
Українське наукове медичне товариство оториноларингологів
Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації
Одеський Національний медичний університет
Одеське обласне товариство оториноларингологів

ХІІІ З'їзд оториноларингологів України

20-22 вересня 2021 р.

Одеса - 2021

Редакційна колегія

Академік НАМН України, проф. Д.І. Заболотний (відповідальний редактор); доктор медичних наук М.Б. Самбур; доктор медичних наук, професор С.М. Пухлік; доктор медичних наук, професор О.М. Борисенко; доктор біологічних наук, професор С.В. Верьовка; доктор медичних наук, професор Д.Д. Заболотна; кандидат біологічних наук А.Ф. Карась; доктор медичних наук, професор Е.В. Лукач; доктор медичних наук В.І. Луценко; доктор медичних наук, професор О.Ф. Мельников; доктор медичних наук В.М. Писанко; доктор медичних наук, професор Т.А. Шидловська; Т.Ю. Холоденко (відповідальний секретар).

Адреса редакції: 01680, м. Київ, вул. Зоологічна, 3, тел. +38 044 483 12 82

Підписано до друку 10.09.2021 р.

Зам. 9-1000. Формат 60x84/8. Тираж 1400 прим.

Виготовлено ФОП Чудотова Г.Ю.

психотравмуючі фактори, рецидивуючі інфекції верхніх дихальних шляхів, перенапруження голосу, вегетосудинна дистонія, гормональні дисфункції, збільшення відсотка паління серед дітей. Серед функціональних розладів голосової функції у дітей найбільш частою зустрічається функціональна дисфонія по гіпотонусному типу (ФГД), що на нашу думку, обумовлено метаболічними порушеннями в м'язах гортані беручих участь у голосоутворенні, які призводять до зниження їх тону. Виникнення цих розладів голосоутворення в подальшому загрожує розвитком органічної патології, а саме формуванню вузликів голосових складок та хронічного ларингіту.

Мета: 1) дати об'єктивну оцінку стану голосового апарату за даними ендоскопії гортані та акустичного аналізу голосу. 2) проаналізувати результати лікування дітей хворих на (ФГД) з використанням у складі стандартної терапії метаболічного препарату Кардонат.

Матеріали і методи. В дослідження було включено 19 дітей хворих на (ФГД) (11 дівчаток і 8 хлопчиків). Середній вік складав $9,45 \pm 1,4$. Діти з мутаційною формою дисфонії не були включені в дослідження. Провідною скаргою дітей та їх батьків були розлади тембру голосу (100%). У 57% дітей відзначали швидку втомлюваність голосу, 44,6% - відчуття подразнення, сухості, «клубка» в горлі. В 11,5% випадках виникав біль та спазми в глотці при голосовому навантаженні.

Ендоскопічна картина гортані оцінювалась за допомогою 6 критеріїв, запропонованих Степановою Е.Ю. (2006) для постановки діагнозу ФГД: широка голосова щілина при фонації (100%), симптом «зіяння гортанних шлуночків» (86,6%), увігнутість вільного краю голосових складок на вдиху (71,1%), змикання голосових складок голосовими відростками (54,2%). У 41,5% на вдиху добре візуалізувалась нижня поверхня голосових

складок, яку не видно в нормі, і лише в 27% випадків голосові складки виглядали неоднорідними.

Середня оцінка голосу по GRBAS склала $5,3 \pm 1,2$ бали. Максимальний час фонації - $8,3 \pm 2,5$ сек. Середні значення акустичних показників: склади: Jitter- $1,3 \pm 0,44$ ($N < 1,04\%$), Shimmer - $5,13 \pm 2,22$ ($N < 3,81\%$), NHR - $17,89 \pm 2,27$ ($N > 20$ для голосної /а/).

Комп'ютерну цифрову акустичну обробку голосового сигналу проводили за допомогою програмного забезпечення «Praat V 6.0.56».

В якості лікувального засобу був використаний метаболічний препарат Кардонат, дозволений до використання з 1 року, який має унікальний склад: карнитин - 100 мг, лізин - 50 мг, кобамамід (кофермент віт. B12) - 1 мг, кокарбоксілаза (кофермент віт. B1) - 1 мг, пірідоксал - 5-фосфат (кофермент віт. B6) - 50 мг. Препарат призначали по 1 т. 2 рази на добу на протязі 1 місяця.

Результати: При оцінці ефективності застосування препарату Кардонат на протязі 1 місяця у 94,7 % (18 дітей серед 19) зафіксована значна позитивна динаміка. Спостерігалась нормалізація ларингоскопічної картини. За шкалою GRBAS голоса дітей були оцінені в $1,1 \pm 0,34$ балів. При акустичному аналізі було встановлено підвищення ЧМФ до $11,1 \pm 1,2$ сек. Середні значення акустичних показників склади Jitter- $0,93 \pm 0,34$, Shimmer- $3,93 \pm 1,12$, NHR- $21,7 \pm 2,12$, що свідчило про покращення синхронізму вібраторного циклу голосових складок.

Висновки:

Проведене дослідження свідчить про те, що використання препарату Кардонат у дітей з функціональною гіпотонусною дисфонією сприяє корекції метаболічних процесів в м'язах гортані і покращує якість голосоутворення.

О В.І. Троян, І.О. Сінайко, В.М. Кришталь, В.В. Смагін, 2021

В.І. ТРОЯН, І.О. СІНАЙКО, О.В. ЛОБОВА (ЗАПОРІЖЖЯ, УКРАЇНА)

ПРОГНОЗУВАННЯ РЕГІОНАРНОГО МЕТАСТАЗУВАННЯ РАКУ ГОРТАНІ

Одним з основних факторів, що визначають тактику лікування пацієнтів на рак гортані і прогноз захворювання, є інтраопераційна оцінка стану регіонарних лімфатичних вузлів, оскільки частота появи метакронних метастазів в регіонарні лімфатичні вузли ший навіть при раку гортані T2N0M0 досягає 10-15%.

Мета роботи - визначення у хворих на рак гортані T1-N0M0 частоти метастатичного

ураження преперснеподібного сторожового лімфовузла (SNL) та кількісних показників предикторів, що асоціюються з метастатичним потенціалом первинної ракової пухлини.

Матеріали і методи. До дослідження було залучено 61 хворого на рак гортані T1-2N0M0, середній вік- $57,71 \pm 0,93$ року, 56 (91,1%) чоловіків. Критеріями включення в дослідження були хворі з підтвердженим діагнозом раку гортані без

клінічних ознак регіонарного метастазування. Спеціалізоване лікування проводили за протоколом, з використанням на першому етапі комбінованого лікування різних за об'ємом резекцій гортані з вилученням пухлини. Метастатичне ураження пре перснеподібного SNL визначали гістоморфологічно на операційному матеріалі. Зв'язок між наявністю метастазування та показниками мікроциркуляції встановлювали з розрахунком коефіцієнта асоціації та точного критерію Фішера з побудовою таблиці 2x2. Розраховували відносний ризик метастазування. Дані наведені у вигляді відносного ризику та довірчих інтервалів ДІ.

Результати. Встановлено, що у 15 хворих (26,2%) розповсюдженість пухлини відповідала критерію T1N0M0, а у 46 (73,8%) - T2N0M0. Патоморфологічним дослідженням видалених перснеподібних SNL (n=61) метастатичне ураження (pN1sn) верифіковано у 7 хворих (11,4%) з T2N0M0.

Статистичним аналізом дослідження встановлено, що існує зв'язок між метастазуванням

та глибиною інвазії пухлини (показник асоціації 0,85), ступенем диференціації пухлини (показник асоціації 0,66), та показником шунтування (показник асоціації 0,96). Встановлено, що при показнику шунтування вище 1,63 пф.од. ризик виникнення метастазування зростав на 54%, RR=2,72 [1,64; 4,52]- ДІ 95%, OR=13,06 [1,39; 122,50] - ДІ 95%, при глибині інвазії більше 6,28 мм відносний ризик метастазування зростав на 39%, RR=4,5 [1,72; 11,76] - ДІ 95%, OR=8 [1,89; 33,81] - ДІ 95%.

Висновки. Встановлені критичні значення кількісних показників таких пре дикторів метастазування раку гортані, як поширеність процесу до T2N0M0, глибини інвазії пухлини понад 6,28±0,18 мм, низький ступень диференціації (G3), переважання в пухлині шунтового кровотоку над нутритивним - ПШ понад 1,84±0,05, можуть бути використані для інтраопераційного прогнозування наявності прихованого метастазування в SNL і свідчити про доцільність виконання симультанної фулярно-фасціальної лімфодисекції шиї на боці ураження гортані.