

**XI МІЖНАРОДНИЙ СЕМІНАР СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ,  
ПРИСВЯЧЕНИЙ ВСЕСВІТЬОМУ ДНЮ  
БОРОТЬБИ З РАКОМ**

**XI INTERNATIONAL STUDENTS' AND YOUNG SCIENTISTS' SEMINAR  
DEDICATED TO THE WORLD CANCER DAY**

**3.02.2023**



**НАЦІОНАЛЬНИЙ  
ІНСТИТУТ РАКУ**  
ЗАСНОВАНО У 1920 РОЦІ

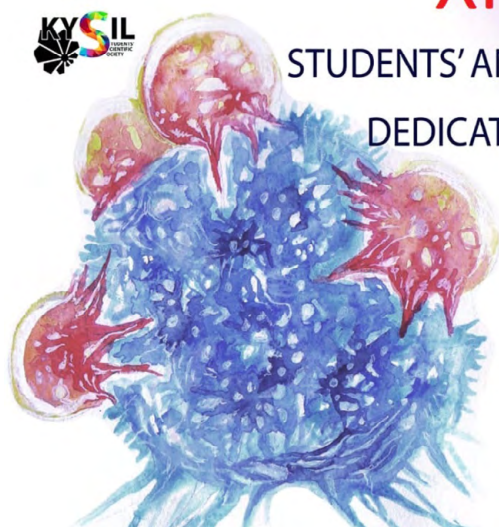


**USSO**  
ОКРАЇНСЬКИЙ ТОВАРИСТВО  
ХІРУРГІВ РАКУ



**XI INTERNATIONAL  
STUDENTS' AND YOUNG SCIENTISTS' SEMINAR  
DEDICATED TO THE WORLD CANCER DAY**

**KYIV, 3 FEBRUARY 2023**



кількості пацієнтів, які скаржилися на зміну нюхових уподобань (18% проти 21% у групах відповідно). Менший вплив нова хвиля захворювання мала на смак. Зокрема, достовірно зменшилася кількість пацієнтів, що повідомляли про зниження (37% проти 24%,  $p < 0,05$ ) і втрату – (41% проти 30%,  $p < 0,05$ ) смаку, проте число пацієнтів, у яких смак не відновився, утримується на попередньому рівні (17%). Між відновленням нюху і смаку спостерігався виразний прямий кореляційний зв'язок ( $r=0,99$ ).

**Висновки:** З новим витком захворюваності на COVID-19 хемосенсорна дисфункція у пацієнтів стала проявлятися і регресувати швидше, що не дає можливості гіпотетично розрізнити штами лише за цією ознакою і потребує подальших досліджень

## МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ У ВОЙННОМУ КОНФЛІКТІ В ПЕРІОД ВІЙНИ РФ ПРОТИ УКРАЇНИ

*О.М. Науменко, Ю.В. Десєва, Ф.О. Тишко, І.О. Кузьмук, Ж.А. Терещенко*

*Кафедра отоларингології*

*Завідувач кафедри: д.мед.н., професор Десєва Ю.В*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

*м. Київ, Україна*

Вогнепальні пошкодження ЛОР-органів та суміжних областей в умовах воєнних конфліктів є масовими, здебільшого, комбінованими, забрудненими та небезпечними, як в період поранення, так і в віддаленому періоді. Особливо небезпечними є вогнепальні (кульові, осколочні) поранення в бойових умовах.

Смерть настає від больового шоку, асфіксії, масивних кровотеч, переохолодження, поранення мозку та внутрішніх органів в поєднанні з іншими областями організму.

В умовах бойових дій за статистикою більше половини летальних випадків настає протягом пів години від отримання поранення. Часто протягом цих 30 хвилин для пораненого єдиними доступними формами допомоги є самопоміччя або допомога товаришів. Надання медичної допомоги в зоні бойових дій здійснюється за можливості і негайно від нульового рівня та в необхідному обсязі: боротьба за шоком, зупинка кровотечі, накладання стерильних пов'язок, відновлення адекватного дихання (введення трахеостомічної трубки в гортань чи трахею через раньовий канал або через трахеостому, крікоконікостому і санація дихальних шляхів, аспірація крові, слизу та ін.); відновлення гемодинаміки, усунення гіповолемії, профілактика правця; введення езофагального зонда для харчування, проведення евакуації в профільні госпіталі.

1. Пошкодження носа та приносних синусів вимагають негайної зупинки кровотечі, відновлення форми та функції.
2. Пошкодження глотки комбінуються з пошкодженнями лицевого черепа та шиї з відривом гортані від під'язикової кістки, пошкодженням гортані та граничних областей. В таких випадках одночасно проводиться відновлювально-реконструктивні операції всієї ланки пошкодження одночасно.
3. Пошкодження гортані, трахеї та стравоходу потребують одночасного відновлення дихання, голосу, ковтально-розподільної функції.
4. Пошкодження органу слуху. Зустрічаються рвані та кульові поранення вухної раковини та зовнішнього слухового проходу. В таких випадках надається первинна допомога, а в тилкових госпіталах проводяться реконструктивно-відновлювальні операції.
5. Розриви барабанних перетинок відбуваються в наслідок ударної хвилі або перелому основи черепа, що супроводжується ліквореєю. В таких випадках лікування доцільно проводити в нейрохірургічному відділенні. Травми середнього вуха зустрічаються як наслідок пошкодження черепа, нерідко комбінуються з пошкодженням основи черепа та внутрішнього вуха, що проявляється лабіринтною атакою та повною втратою слуху, що потребує складних та невідкладних хірургічних втручань.

Поранення ЛОР-органів, що поєднуються з порушенням дихання та травмами мозку потребують першочергової евакуації у прифронтові госпіталі «Голова і шия».

## ЛАРИНГЕАЛЬНІ ПРОЯВИ ПРИ COVID- 19

*С.М.Пухлік, І.В.Добронравова, О.В.Титаренко, М.В.Пилипук.*

*Каф. оториноларингології*

*зав.каф. - проф. С.М. Пухлік*

*Одеський національний медичний університет, МК/Л№11.*

*Одеса, Україна*

COVID-19 - це потенційно тяжка гостра респіраторна інфекція, яку викликає коронавірус SARS-CoV-2. Коронавіруси – це велика родина респіраторних вірусів, які можуть спричинити захворювання різного ступню важкості: від безсимптомного, легкого до тяжкого перебігу інфекції. Одним із специфічних проявів цієї інфекції є виражена ларингеальна симптоматика, яка рідко зустрічалася раніше у післявірусному періоді.

Під нашим спостереженням протягом останніх 7 місяців (осінь-зима 2022-2023 років) знаходилося 11 осіб різного віку, статі та професійної приналежності. Хворі скаржилися на відсутність голосу (6 осіб) або значну захриплість (5 осіб), напругу при фонації, біль у горлі при спробі спілкування. До фоніатра хворі були направлені через два тижні хвороби після лікування у сімейного лікаря, де усі отримували антибактеріальну терапію, 4 особи – противірусну терапію (2 випадка – амізон - 3 дні, 2 випадка – новірин протягом 5 днів). За даними анамнезу життя виявлено, що проблеми з голосом у всіх пацієнтів виникли вперше. З анамнезу хвороби було з'ясовано, що почалося захворювання з субфебрильної температури, незначного кашлю,