

УДК 616.323-007.61

**А.А. ЛАЙКО, Д.І. ЗАБОЛОТНИЙ, А.Л. КОСАКОВСЬКИЙ,  
А.В. ІКАЛІНА, В.А. ЛАЙКО, Л.А. ШУХ. “АДЕНОЇДНІ ВЕГЕТАЦІЇ  
ТА АДЕНОЇДИТИ”. – К.: ЛОГОС, 2006. – 171 с.**

Монографія колективу авторів – доктора мед. наук, професора, Заслуженого лікаря України А.А. Лайка, доктора мед. наук, професора, Заслуженого діяча науки і техніки України, чл.-кор. АМН України Д.І. Заболотного, доктора мед. наук, професора, Заслуженого раціоналізатора України А.Л. Косаковського, канд. мед. наук, доцента А.В. Ікаліної, лікаря В.А. Лайка та дитячого отоларинголога Л.А. Шух “Аденоїдні вегетації та аденоїдити” (К.: Логос, 2006) присвячена сучасним питанням етіології, патогенезу, клініки, диференціальної діагностики, лікуванню і профілактиці розрощення аденоїдних вегетацій, гострого та хронічного аденоїдиту.

Вже той факт, що авторами монографії та рецензентами є провідні отоларингологи України, говорить про актуальність розглянутої теми.

Основою монографії став багатий досвід авторів з цієї проблеми.

Не викликає сумніву, що книга стане корисною не тільки для молодих отоларингологів, а і для досвідчених спеціалістів, лікарів сімейної практики та педіатрів.

Структура монографії витримана в класичному, академічному стилі.

Зміст, який наведено на початку книги, дає змогу швидко і легко зорієнтуватися при прочитанні.

В передмові стисло, але дуже змістовно представлено суть проблеми.

В розділі 1 ґрунтовно показано особливості клінічної анатомії та фізіології глоткового мигдалика. Актуальним є описання відмінностей функції глоткового мигдалика від функції лімфатичних вузлів.

Етіологія і патогенез аденоїдних вегетацій та хронічного аденоїдиту детально

викладені в розділі 2. Автори зазначають, що гострий аденоїдит частіше зустрічається у дітей раннього віку і виникає на тлі активності мікрофлори носової частини глотки внаслідок переохолодження або перегрівання та ряду інфекційних захворювань, а хронічний частіше зустрічається у дітей дошкільного та шкільного віку і нерідко є наслідком гострого аденоїдиту.

Третій розділ книги присвячено клініці і діагностиці аденоїдних вегетацій та аденоїдиту. Поряд з класичними методами обстеження та діагностики патології ЛОР-органів, представлено сучасні, такі як МРТ та КТ.

Актуальним є детальне описання високоінформативних ендоскопічних методів діагностики (с. 49-50).

Дані, що стосуються клінічної анатомії і фізіології, клініки та діагностики аденоїдних вегетацій та аденоїдиту, дають змогу як молодому спеціалісту, так і досвідченому лікарю прийняти правильне кваліфіковане рішення.

Методи лікування хворих з аденоїдними вегетаціями та аденоїдитом детально представлені в 4-му розділі. Різноманітність цих методів дає змогу читачу вибрати оптимальний варіант з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта. Ми погоджуємося з авторами, що методом вибору при розрощенні аденоїдних вегетацій є хірургічний. Цікавим виявляється описання методів знеболення при проведенні аденоїдотомії.

Отримані авторами результати дозволили їм зробити висновок, що оптимальним видом анестезіологічного забезпечення під час аденоїдотомії та тонзилектомії у дітей є збалансована ендотрахеальна анестезія. При

цьому препаратом вибору, як основним компонентом анестезіологічного забезпечення у даної категорії хворих, є пропофол, що дозволяє відновити раніше, ніж при інших видах анестезії, пероральне забезпечення пацієнтів рідиною, дає можливість запобігти таких загрозливих ускладнень у дітей, як післяопераційна нудота і блювання та ін.

Актуальним, з нашої точки зору, є 5-й розділ, присвячений профілактиці аденоїдиту.

Висновки підводять підсумки цікавої монографії.

Книга гарно ілюстрована, хоча під малюнками не вказано джерело їх походження та авторство.

Очевидно, вказуючи в монографії на с. 4, що “ними вперше систематизовані дані літератури”, автори мали на увазі останнє десятиріччя, бо в монографії С.І. Мостового, К.Д. Марченко “Аденоидные разрастания у детей первого года жизни” (К.: Здоров'я, 1972) також були систематизовані дані

літератури. До речі, дана монографія складається із 103 сторінок, а не 10, як вказано на с. 151, що, на наш погляд, є редакційною опіскою.

Не зовсім чітко авторами в розділі 2 (с. 14) сформульовано поняття: аденоїдні вегетації - це гіпертрофія чи гіперплазія?

На наш погляд, терміни “етіологія та патогенез аденоїдних вегетацій” (розділ 2, с. 14), “клініка і діагностика аденоїдних вегетацій” (розділ 3, с. 33) та “клінічний перебіг аденоїдних вегетацій”(с. 33) не зовсім чітко сформульовані, тому що, ймовірно, автори мали на увазі: “етіологія і патогенез аденоїдиту та розрощення аденоїдних вегетацій”.

На жаль, не пронумеровано перелік літературних джерел.

В цілому, фундаментальна робота колективу авторів є чудовим посібником, написаним державною мовою, і необхідним виданням для вивчення даної патології, яке, без сумніву, стане в пригоді не тільки всім отоларингологам, а й лікарям швидкої допомоги та педіатрам.

*Головний позаштатний отоларинголог УОЗ КОДА,  
доцент кафедри отоларингології НМАПО ім. П.Л. Шупика –  
канд. мед. наук Я.В. Шкоба*

Надійшла до редакції 22.02.07.

© Я.В. Шкоба, 2007