

РЕЦЕНЗІЯ

**НА НАЦІОНАЛЬНИЙ ПІДРУЧНИК «ДИТЯЧА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ»
ЗА РЕДАКЦІЄЮ ДОКТОРА МЕДИЧНИХ НАУК, ПРОФЕСОРА А.А. ЛАЙКА
К.: ЛОГОС, 2013. – 576 с.**

Національний підручник «Дитяча оториноларингологія» рекомендований Міністерством охорони здоров'я України для лікарів-інтернів, слухачів медичних академій та університетів і відповідає положенню МОЗ України про порядок підготовки і видання навчальної та навчально-методичної літератури для вищих медичних навчальних закладів III-IV рівня акредитації.

Підручник написано українською мовою на високому науковому і методичному рівні згідно з навчальним планом та програмою зі спеціальності. В ньому доступно та вичерпно, в логічній послідовності викладено всі розділи, він має класичну побудову з дотриманням вимог сучасної міжнародної академічної номенклатури, що буде сприяти більш глибокому вивченню спеціальності. Медична термінологія, назви хвороб подаються українською і латинською мовами, що збагачує дане видання.

В основу підручника покладено особистий багаторічний досвід роботи авторів.

Книга написана в компактній, лаконічній формі, легко читається. На початку її подано зміст, що дає змогу швидко і легко знайти потрібну тему. Підручник добре ілюстрований необхідними наочними чорно-білими малюнками, таблицями, в яких легко зорієнтуватися, краще зрозуміти і засвоїти викладений матеріал, а предметний покажчик в кінці видання покращує це завдання. Список літератури складається з основних джерел інформації.

Розділ з історії розвитку оториноларингології в Україні являється дещо особливим. Він написаний дуже змістовно, читається з захопленням та великими роздумами. В ньому відчувається прагнення авторів зберегти добру пам'ять та повагу до визначних вчених-корифеїв, які стояли у витоків української оториноларингологічної школи. В розділі добре представлені шляхи та напрям-

ки розвитку сучасних регіональних наукових шкіл в Україні. Звертається належна увага на важливу роль талановитих і відомих колег, вчителів та соратників в навчальному процесі та роботі. Особливе значення автор надає становленню та розвитку, як самостійної дисципліни, дитячої оториноларингології в Україні після відкриття в 1969 р. кафедри дитячої оториноларингології при Київському інституті вдосконалення лікарів. Зазначається, що кафедра дитячої оториноларингології НМАПО ім. П.Л. Шупика є методичним, науковим та лікувальним центром дитячої оториноларингології в Україні. Науково-дослідну та організаційну роботу з оториноларингології успішно виконує ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України».

В розділі «Хвороби вуха» автори описують найбільш поширені захворювання зовнішнього вуха, з якими часто зустрічається дитячий отоларинголог. Далі автори детально зупиняються на гострому середньому отиті (ГСО) у дітей грудного, ясельного і шкільного віку, отоанtritі, мастоїдиті та хронічному отиті. Докладно розглядаються етіологія та патогенез, клініка захворювання, діагностика, лікування. Підкреслюється, що клінічна симптоматика захворювання вуха і отоскопічні дані у дітей різних вікових груп дуже різноманітні, особливо у грудному та малечому віці. Пропонується розглядати симптоми ГСО за 4 фазами перебігу захворювання, які запропонував О.С. Коломійченко (1955): початковий розвиток, наростання симптомів, розв'язання процесу і одужання, що являється важливим для визначення плану лікування, передбачення прогнозу і контролювання можливих ускладнень. Вказано, що діагностика ГСО повинна базуватися на комплексному та уважному обстеженні хворих, і що при цьому до теперішнього часу отоскопія є основним діагностичним мето-

дом. Зазначено, що для уточнення діагнозу використовуються тимпанопункція та міринготомія, які мають одночасно і лікувальне значення. Підкреслюється необхідність загального обстеження хворих дітей. Звертається увага на те, що лікування дітей всіх вікових груп з ГСО повинно проводитися в залежності від фази захворювання, загального стану організму, його індивідуальних особливостей і треба комплексно застосувати засоби місцевого і загального впливу. Відмічається, що головними методами лікування при ГСО є етіотропне та патогенетичне, а при необхідності – хірургічне втручання. Звертається увага на те, що ГСО спостерігається при деяких дитячих інфекційних захворюваннях та має специфічний перебіг і може давати ряд ускладнень. Визначено, що рецидивуючий середній отит найчастіше зустрічається у дітей віком до 3 років і має двоякий характер перебігу – гіперергічну і гіпоергічну форми з відповідними клінічними та отоскопічними проявами. Акцентується увага на тому, що при отоанtritі виникає запалення слизової оболонки антральної печери, її кісткових стінок, періосту з одночасним ураженням барабанної порожнини, і що захворювання зустрічається у дітей віком до 1,5 років, має особливий клінічний перебіг, різноманітну отоскопічну характеристику. Вказано, що отоанtrit існує в 3 формах – явній, латентній і рецидивуючій та потребує комплексу діагностичних методів, а лікування – консервативно-хірургічне. Відмічено, що мастоїдит – це гостре запалення тканин соскоподібного відростка з обов'язковим ураженням кісткових структур. Розглянуто етіологію та патогенез захворювання, його клінічний перебіг. Відмічено, що, крім типової, існують і атипів форми мастоїдиту, які мають свої клінічні особливості, що необхідно враховувати при призначенні консервативно-хірургічного лікування. Підкреслюється, що існують невідкладні, безумовні та умовні показання до проведення мастоїдотомії.

Належну увагу автори приділяють хронічному гнійному середньому отиту (ХГСО), вказавши на його небезпеку для життя та можливість зниження слуху. Описано причини виникнення ХГСО. Докладно розглянуто 2 форми ХГСО: хронічний гнійний мезо- та епітимпаніт, що має важливе значення при проведенні терапії. Розглянуто клінічний перебіг 2 форм ХГСО, дані

отоскопії, методи променевого і лабораторного дослідження та необхідність своєчасного комплексного лікування.

Окремо виділено негнійні захворювання середнього вуха, вказана їх етіологія, патоморфологічні зміни, клінічна характеристика, отоскопічна характеристика, функціональні зміни, методи діагностики і терапії. Виділено гострі та хронічні запалення внутрішнього вуха, причини їх виникнення, перебіг, клінічний симптомакомплекс. Вказано на дифузний серозний, гнійний та обмежений лабіринтит. Звертається увага на різноманітні причини розвитку гострої та хронічної сенсоневральної приглухуватості, яка являє собою ураження сенсоневральних структур слухового аналізатора. Відмічено патогенез, клінічну симптоматику, перебіг, форми захворювання, диференціальну діагностику, методи обстеження та принципи комплексного лікування, слухопротезування і кохлеарної імплантації. Акцентується увага на соціальній реабілітації глухих дітей. Розглядається хвороба Мен'єра, яка характеризується тріадою симптомів: погіршенням слуху, шумом у вусі та періодичними лабіринтними атаками. Зазначено різноманітні причини її виникнення, діагностику та методи лікування в різні періоди захворювання.

Підкреслюється існування небезпеки виникнення внутрішньочерепних ускладнень гострого і хронічного середнього отиту. Вказано на етіологічний фактор розвитку захворювання, шляхи проникнення інфекції. Розглянуто отогенні внутрішньочерепні ускладнення: екстрадуральний абсцес, тромбоз сигмовидного синуса, менінгіт, абсцеси мозку і мозочка, арахноїдит. Відмічено, що клініка абсцесів має свої особливості і залежить від механізму їх розвитку, локалізації, величини, стадії процесу, реакції мозкової тканини навколо абсцесу і в його віддалених ділянках та реактивності організму. Показано, що діагностика абсцесів мозку дуже складна, маскується різними симптомами і, звичайно, при цьому допомагає КТ та МРТ. Зазначено, що лікування при абсцесах мозку повинно проводитися тільки хірургічним шляхом. Детально описано гнійний менінгіт, його етіологію та патогенез, клініку, неврологічну симптоматику, діагностику. Вказано на необхідність проведення спинномозкової пункції, її аналізу і що лікування повинно бути комплексним. Важливим в підручнику є те, що при розгляданні захворювань вуха звер-

тається увага на причини їх виникнення, розвиток та комплексне обстеження і лікування хворого. Слід відмітити, що докладно представлено методику і техніку виконання необхідних маніпуляцій та операцій на вусі, післяопераційний перебіг, можливі ускладнення, їх попередження. Описано на сучасному рівні тимпанопластику, хірургію лицевого нерва та шунтування барабанної порожнини. Детально розглянуто комплекс профілактичних заходів попередження захворювань вуха.

В розділі «Хвороби носа і приносних пазух» розглянуто травматичні uszkodження носа та приносних пазух, їх причини, клінічні ознаки, методи діагностики та функціональне дослідження носа. Звертається увага на часті носові кровотечі у дітей – як травматичні, так і симптоматичні, що виникають внаслідок різноманітних причин. Вказано на необхідність відповідних лабораторних досліджень крові. Подано методи лікування. Коротко, але інформативно описано захворювання зовнішнього носа. Наведено, що гострий риніт може бути самостійною формою, але часто він є симптомом інших захворювань. Розглядаються 3 стадії клінічної симптоматики гострого риніту та особливості його перебігу при різних дитячих інфекційних захворюваннях. Викладено принципи лікування в залежності від стадії гострого риніту. Вказано на дистрофічний характер процесу при хронічному риніті і на чинники, які його викликають. Описано 3 форми хронічного риніту – катаральну, гіпертрофічну і атрофічну, методи лікування. Автори докладно зупиняються на вазомоторному риніті, його алергічній та нейровегетативній формах, на диференціальній діагностиці останніх, враховуючи різну етіологію, патогенез та їх клінічний перебіг. Підкреслюється необхідність проведення діагностичних алергологічних проб. Докладно подано комплексне лікування при вазомоторному риніті в залежності від клінічних форм. Відмічено причини виникнення викривлення перегородки носа та наводяться шляхи її хірургічного виправлення. Відмічено інші захворювання порожнини носа, які потребують хірургічного втручання. Розглянуто порушення нюху. Детально та доступно описано гострі та хронічні нозологічні форми запалення приносних пазух: гайморит, етмоїдит, фронтит, сфеноїдит, їх етіологію та патогенез, перебіг і можливі ускладнення. Звертається

увага на те, що клінічна симптоматика захворювань складається із загальних та місцевих симптомів, а діагноз ґрунтується на клінічних даних, результатах променевого та ендоскопічного дослідження. Автори розглядають причини переходу гострого риносинуситу в хронічний, патоморфологічні зміни в пазухах, що призводять до розвитку поліпозних утворень. Акцентується увага на тому, що лікування при гострому і хронічному риносинуситі є переважно консервативним, комплексним з використанням медикаментозних препаратів та фізіотерапевтичних процедур, промиванням порожнин носа, а за необхідністю – пункційного дренирування пазух. При поліпозному процесі показано хірургічне втручання.

Добре представлено риногенні орбітальні та внутрішньочерепні ускладнення синуситів, причини їх виникнення, шляхи поширення. Відмічено топографо-анатомічні особливості носа, тісний взаємозв'язок його і приносних пазух з орбітою та лобною частиною черепа. Вказано, що при орбітальних ускладненнях можуть бути негнійні та гнійні форми захворювання, кожна з яких має свій клінічний перебіг, що потребує проведення диференційної діагностики. Зазначено, що риногенні внутрішньочерепні ускладнення найчастіше виникають при загостренні хронічного синуситу і поширюються в порожнину черепа, в основному, контактним шляхом. Коротко, але змістовно описано риногенні внутрішньочерепні ускладнення: екстрадуральний та субдуральний абсцеси, менінгіт, менінгоенцефаліт, абсцес мозку, мозочка, тромбоз печеристого синуса, арахноїдит. Представлено тактику лікування цих дітей.

Розглянуто різні доброякісні та злоякісні пухлини носа і приносних пазух. Вказано на 4 стадії поширення злоякісних пухлин, їх типи, наведено класифікацію по стадіях та за системою символів TMN (1997). Описуються необхідні діагностичні методи та способи лікування пухлин. Докладно викладені маніпуляції та операції в порожнинах носа і приносних пазухах, показання та методика їх проведення, можливі ускладнення, післяопераційне ведення хворих. Подано профілактику риногенних та внутрішньочерепних ускладнень.

В розділі «Хвороби глотки (горла)» звертається увага на травми, сторонні тіла в глотці, можливість виникнення при цьому

ускладнень. Докладно розглянуто гіпертрофію лімфаденоїдної тканини глотки. Добре представлено гострі захворювання глотки. Виділено загальновідомі види ангін, причини її виникнення, перебіг захворювання, ускладнення, лабораторні дослідження, методи лікування та профілактичні заходи. Зазначено, що різні інфекційні захворювання часто супроводжуються запальними процесами в глотці, а також те, що захворювання глотки, зокрема, піднебінних мигдаликів, нерідко можуть бути причиною виникнення уражень інших органів і систем. Детально описано хронічні неспецифічні захворювання глотки і, в першу чергу, хронічний тонзиліт, який характеризується стійким хронічним запальним процесом у піднебінних мигдаликах на фоні зниженої опірності організму. Вказано, що в розвитку хронічного тонзиліту певне значення має різноманітна мікрофлора, яка знаходиться в лакунах, і багато інших чинників, які призводять до сенсibiliзації організму та виникнення захворювання. Відмічено, що при хронічному тонзиліті спостерігаються супутні та поєднані з ним захворювання. Звертається увага на потребу визначення мікрофлори мигдаликів. Докладно розглянуто різні методи комплексного консервативного лікування хворих на хронічний тонзиліт, а при його неефективності – хірургічне втручання. Зазначено необхідність диспансерного спостереження за дітьми з хронічним тонзилітом та проведення профілактичних заходів. Розглянуто хронічний аденоїдит, який часто поєднується з хворобами порожнини носа, приносних пазух, а також слухової труби та вуха. Описано хронічний фарингіт, його форми, причини виникнення, клінічна картина та методи лікування. Далі представлено доброякісні та злоякісні пухлини глотки, які у дітей спостерігаються рідко. Виділено юнацьку ангіофіброму, яка швидко росте, проникаючи в сусідні органи, має 4 стадії перебігу і видаляється виключно хірургічним методом. Детально описано техніку маніпуляцій та методи аденотомії, тонзилотомії, тонзилектомії, які виконуються під місцевим чи загальним (інтубаційним) наркозом. Наведено показання та протипоказання до їх проведення, можливі ускладнення, їх профілактика, способи зупинки кровотечі та післяопераційний догляд за хворим. Подано також методику операції криотонзилотомії.

Із хвороб гортані описуються функціональні порушення голосу: гостра, хронічна фонастенія та дисфонія. Зазначено, що органічні ураження нервового апарату гортані можуть бути центрального і периферичного генезу, неврогенні та міогенні. Вказано на причини їх виникнення, клінічні та ларингоскопічні ознаки. Виділено травми гортані і трахеї. Розглядаються також опіки гортані та характер ураження дихальних шляхів унаслідок радіаційного випромінювання. Докладно описано клінічні ознаки при потрапленні сторонніх тіл в гортань, трахею та бронхи, причини, перебіг захворювання, методи діагностики, можливі ускладнення і тактика лікування.

Представлено гострі неспецифічні захворювання гортані та трахеї. Детально розглядається гострий стенозуючий ларинготрахеїт, вказано на причини та фактори, які цьому сприяють, етіологія, патогенез, клінічна симптоматика, перебіг, стадії захворювання, диференціальна діагностика. Зазначено, що лікування повинно проводитися обов'язково в стаціонарі, комплексно і в залежності від стадії процесу, а при неефективності консервативної терапії необхідно зробити інтубацію трахеї і продовжити інтенсивну терапію.

Описується розвиток інших захворювань гортані та її зміни при деяких гострих дитячих інфекціях, а також хронічні неспецифічні ураження гортані і трахеї. Підкреслюється, що серед пухлин гортані, трахеї та бронхів найчастіше зустрічається у дітей папілома (папіломатоз) гортані. Вказано на ларингоскопічні дані, клінічні ознаки та методи хірургічного втручання. Коротко представлені інші новоутворення гортані, трахеї і бронхів. Детально описано техніку маніпуляцій при обстеженні гортані, трахеї і бронхів та методика виконання інтубації трахеї і трахеостомії, показання та протипоказання до них, недоліки, види анестезії, можливі ранні та пізні ускладнення, в тому числі розвиток хронічного рубцевого стенозу гортані і трахеї, розглянуто способи пластики гортані та трахеї, етапи операції.

Коротко, але зрозуміло викладено способи видалення сторонніх тіл з гортані, трахеї і бронхів.

В розділі «Деякі хвороби стравоходу» вказано на причини травматичних уражень стравоходу, перебіг захворювання при перфорації останнього. Детально описано опіки

стравоходу різними їдкими корозивними хімічними речовинами, які часто зустрічаються у дітей. Зазначено, що при опіках стравоходу лужними хімічними речовинами виникає так званий коліквацийний некроз, а при опіках кислотами – коагуляційний некроз-струп. Відмічено, що при опіках стравоходу розрізняють 3 ступеня його ураження, дається їх характеристика, діагностика, ендоскопічний вигляд, можливі ускладнення та методи лікування як в гострому періоді, так і при рубцевих звуженнях стравоходу. Розглянуто сторонні тіла стравоходу, клінічна характеристика, діагностика та лікування. Описана техніка маніпуляцій, методики видалення сторонніх тіл із стравоходу, його бужування при опіках та хірургічні втручання при виникненні ускладнень.

Слід відмітити, що розділ «Природжені вади розвитку ЛОР-органів» є дуже важливим та цінним. В ньому подано загальні відомості про природжені вади та виділено окремо аномалії розвитку ЛОР-органів, з якими зустрічається дитячий оториноларинголог у повсякденній роботі, що дозволить йому правильно скоординувати напрямки лікування.

Автори коротко, але змістовно представили специфічні захворювання ЛОР-органів, про які повинен знати дитячий оториноларинголог та правильно призначити лікування.

Доцільним є розгляд в підручнику основних дитячих інфекційних захворювань дихальних шляхів, оскільки з ними найчастіше доводиться зустрічатися не тільки педіатру, але і дитячому оториноларингологу. Докладно описана етіологія, патогенез, клінічна симптоматика, перебіг, диференціальна діагностика, принципи лікування та профілактика цих захворювань. Актуальним у розділі є висвітлення ураження ЛОР-органів у хворих на СНІД.

Не дивлячись на вже виданий навчальний посібник А.А. Лайка «Невідкладна допомога в дитячій оториноларингології»

(К.: Здоров'я, 1998. – 256 с.), в даній монографії стисло, але дуже змістовно викладено методи надання термінової допомоги дітям із загрозливими станами, які можуть виникнути в непередбачений час, і оториноларинголог зобов'язаний виконати все необхідне для врятування пацієнта, а для цього він повинен мати відповідні знання. Важливим є те, що автори приводять схеми надання допомоги та дози препаратів.

Корисним є те, що після кожного розділу підручника приводяться контрольні запитання та окремо представлено еталони відповідей тестового контролю, що має важливе значення для самоконтролю і допомагає краще засвоїти матеріал.

Слід відмітити, що кожний розділ підручника написаний дуже змістовно, зрозуміло, на сучасному рівні, в доступній формі, гарному стилі, легко читається. В книзі вказується на медикаменти, які використовуються при тій чи іншій нозологічній формі захворювання, дози цих препаратів, що являється зручним в користуванні.

Без сумніву, Національний підручник «Дитяча оториноларингологія» стане настільною книгою для всіх ЛОР-спеціалістів України. Хочеться привітати авторів із виданням сучасного, корисного і дуже потрібного підручника.

Підручник має окремі непринципові помилки, які не можуть зменшити його цінність.

Узагальнюючи написане, необхідно відмітити, що Національний підручник за редакцією проф. А.А. Лайка «Дитяча оториноларингологія» – це фундаментальна робота, яка є дуже цінною та корисною не тільки для лікарів-інтернів та курсантів циклів спеціалізації, тематичного вдосконалення, але і для сімейних, дільничних лікарів та для всіх оториноларингологів і фахівців різного профілю і, на моє глибоке переконання, автори його заслуговують присудження Державної премії України в галузі науки і техніки.

*Проректор з науково-педагогічної,
лікувальної роботи та післядипломної освіти,
професор кафедри оториноларингології
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця,
заслужений лікар України, доктор медичних наук,
професор О.М. Науменко*