

Беларусь

Учредители:

УП «Профессиональные издания»,
ГУ «Республиканский научно-практиче-
ский центр оториноларингологии»

Журнал зарегистрирован

Министерством информации
Республики Беларусь 19 октября 2010 г.
Регистрационное свидетельство № 583

Адрес редакции:

220049, ул. Кнорина, 17, г. Минск.
Тел.: (017) 322-16-77, 322-16-78,
www.recipe.by,
e-mail: lor@recipe.by

Директор Евтушенко Л.А.

Заместитель главного редактора
Алексеева О.А.

**Руководитель службы рекламы
и маркетинга** Коваль М.А.

Технический редактор Каулькин С.В.

Украина

Учредитель:

УП «Профессиональные издания»

Журнал зарегистрирован

Государственной регистрационной службой
Украины 5 октября 2011 г.
Регистрационное свидетельство
КВ № 18187-6987Р

Офис в Украине:

ООО «Профессиональные издания.
Украина»
04116, Киев, ул. Старокиевская, 10-г,
сектор «В», офис 201

Отдел рекламы:

тел.: +38 (044) 33 88 704, +38 (094) 910 17 04,
e-mail: reklama_id@ukr.net

Россия

Учредители:

ООО «Вилин»
УП «Профессиональные издания»
При содействии ФГБУ «Научно-клинический
центр оториноларингологии Федерального
медико-биологического агентства»

Журнал зарегистрирован

Федеральной службой
по надзору в сфере связи,
информационных технологий
и массовых коммуникаций.
Регистрационное свидетельство
ПИ № ФС77-63514

Подписка

в каталоге РУП «Белпочта» (Беларусь) индивидуальный индекс 00112; ведомственный индекс 001122.

В Украине подписка оформляется через офис ООО «Профессиональные издания. Украина».

Единый подписной индекс в электронных каталогах – 00112: Российской Федерация: ООО «Информнаука», ЗАО «МК-Периодика»,
ООО «Прессинформ»; Украина: ГП «Пресса»; Молдова: ГП «Пошта Молдовей»; Литва: АО «Летувос паштас»;
Германия: Kutschnegov EASTEUROBOOKS; Латвия: ООО «Подписное агентство PKS»; Болгария: «INDEX»

Электронная версия журнала доступна на сайте otorhino.recipe.by, в Научной электронной библиотеке eLibrary.ru, в базе данных East View,
в электронной библиотечной системе IPRbooks.

По вопросам приобретения журнала обращайтесь в редакцию в Минске и офис издательства в Киеве.

Журнал выходит 1 раз в 3 месяца.
Цена свободная.

Подписано в печать: 22.09.2017 г.
Тираж 600 экз. (Беларусь)
Тираж 1 500 экз. (Украина)
Тираж 3 500 экз. (Россия)
Заказ №

Формат 70x100 1/16. Печать офсетная.

Отпечатано в типографии ОДО «Дивимакс»
г. Минск, пр. Независимости, 58, корпус № 17.
Тел.: +375 (017) 233 92 06.

Лиц. № 02330/53 от 03.04.2009 продлена 14.02.2014 №22 до 03.04.2019.

© «Оториноларингология. Восточная Европа»

Авторские права защищены. Любое воспроизведение материалов издания возможно только с письменного разрешения редакции с обяза-
тельной ссылкой на источник.

© УП «Профессиональные издания», 2017

© Оформление и дизайн УП «Профессиональные издания», 2017

Беларусь

Главный редактор

Макарина-Кибак Л.Э., канд. мед. наук, доц.

Научный редактор

Хоров О.Г., д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Андрианова Т.Д., канд. мед. наук (Минск)
Белоцерковский И.В., канд. мед. наук (Минск)
Буцель А.Ч., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Гребень Н.И., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Еременко Ю.Е., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Затолока П.А., д-р мед. наук, доц. (Минск)
Колядич Ж.В., д-р мед. наук (Минск)
Король И.М., д-р мед. наук, проф. (Минск)
Кунццкий В.С., канд. мед. наук, доц. (Витебск)
Мельник В.Ф., д-р мед. наук (Минск)
Меркулова Е.П., д-р мед. наук, проф. (Минск)
Песоцкая М.В. (Минск)
Петряков В.А., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Романова Ж.Г., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Садовский В.И., канд. мед. наук, доц. (Гомель)
Сакович А.Р., д-р мед. наук, доц. (Минск)
Чайковский В.В., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Чекан В.Л., канд. мед. наук, доц. (Минск)
Шляга И.Д., канд. мед. наук, доц. (Гомель)

Украина

Главный редактор

Заболотный Д.И., акад. НАМН Украины, д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Абызов Р.А., д-р мед. наук, проф. (Киев)
Безшапочный С.Б., д-р мед. наук, проф. (Одесса)
Березнюк В.В., д-р мед. наук, проф. (Днепр)
Гусаков А.Д., д-р мед. наук, проф. (Запорожье)
Митин Ю.В., д-р мед. наук, проф. (Киев)
Селезнев К.Г., д-р мед. наук, проф. (Донецк)
Тимен Г.Э., чл.-корр. НАМН Украины, д-р мед. наук, проф. (Киев)

Россия

Главный редактор

Дайхес Н.А., д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Авербух В.М., канд. мед. наук
Виноградов В.В., д-р мед. наук
Гарашенко Т.И., д-р мед. наук
Диаб Хассан, д-р мед. наук
Зайцева О.В., канд. мед. наук
Карнеева О.В., д-р мед. наук
Нажмутдинов И.И., канд. мед. наук
Осипенко Е.В., канд. мед. наук
Поляков Д.П., канд. мед. наук
Юнусов А.С., д-р мед. наук

Рецензируемое издание

Входит в Перечень научных изданий Республики Беларусь для опубликования результатов диссертационных исследований (решение коллегии ВАК от 15.06.2011, протокол № 12/2).

Входит в Перечень научных изданий Республики Узбекистан (решение медико-хирургического экспертного Совета при ВАКе Республики Узбекистан от 13.11.2012, протокол № 77).

Научные статьи, опубликованные в журнале, для украинских соискателей ученых степеней на основании приказа МОНмолодьспорта Украины от 17.10.2012 № 1112 приравниваются к зарубежным публикациям.

Ответственность за точность приведенных фактов, цитат, собственных имен и прочих сведений, а также за разглашение закрытой информации несут авторы.

Редакция может публиковать статьи в порядке обсуждения, не разделяя точки зрения автора

Казахстан

Главный редактор

Тулбаев Р.К., акад. НАН Казахстана, д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Аженов Т.М., д-р мед. наук, проф. (Астана)
Буркунбаева Т.Н., д-р мед. наук, проф. (Алма-Ата)
Газизов О.М., д-р мед. наук, проф. (Караганда)
Джандаев С.Ж., д-р мед. наук, проф. (Астана)
Жусупов Б.З., д-р мед. наук, проф. (Астана)
Исмагулова Э.К., д-р мед. наук, проф. (Актобе)

Молдова

Главный редактор

Абабий И.И., акад. АН Молдовы, д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Гагауз А.М., канд. мед. наук, доц. (Кишинев)
Дьякова С.А., канд. мед. наук, доц. (Кишинев)
Кабак В.К., канд. мед. наук, доц. (Кишинев)
Манок М.К., д-р мед. наук, проф. (Кишинев)
Сандул А.М., д-р мед. наук, проф. (Кишинев)

Узбекистан

Главный редактор

Амонов Ш.Э., д-р мед. наук, проф.

Редакционный совет:

Абдукаюмов А.А., канд. мед. наук, доц. (Ташкент)
Джаббаров К.Д., д-р мед. наук, проф. (Ташкент)
Маматова Т.Ш., канд. мед. наук, доц. (Ташкент)
Палванов Б.Б., д-р мед. наук, доц. (Ташкент)
Хакимов А.М., д-р мед. наук, проф. (Ташкент)
Хасанов С.А., д-р мед. наук, проф. (Ташкент)

Редакционная коллегия:

Карабаев Х.Э., д-р мед. наук, проф. (Ташкент, Узбекистан)
Лихачев С.А., д-р мед. наук, проф. (Минск, Беларусь)
Лопатин А.С., д-р мед. наук, проф. (Москва, Россия)
Петрова Л.Г., д-р мед. наук, проф. (Минск, Беларусь)
Хоров О.Г., д-р мед. наук, проф. (Гродно, Беларусь)
Янов Ю.К., член-корр. РАМН, д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург, Россия)

International scientific journal
OTORHINOLARYNGOLOGY. EASTERN EUROPE
OTORINOLARINGOLOGIJA. VOSTOCHNAJA EVROPA

otorhino.recipe.by

2017, volume 7, № 3

Belarus

Founder:

UE "Professional Editions"
SE "Republican Scientific and Practical
Centre of Otorhinolaryngology"

The journal is registered

in the Ministry of information
of the Republic of Belarus 19.10.2010
Registration certificate № 583

Address of the editorial office:

220049, Minsk, Knorin str., 17.
Phone: (017) 322-16-77, 322-16-78,
www.recipe.by,
e-mail: lor@recipe.by

Director L. Evtushenko

Deputy editor-in-chief O. Alekseyeva

Head of advertising and marketing

M. Koval

Technical editor S. Kaulkin

Ukraine

Founder:

UE "Professional Editions"

The journal is registered

at the State registry of Ukraine 05.10.2011
Registration certificate KV № 18187-5987R

Office in Ukraine:

LLC "Professional Editions. Ukraine"
04116, Kyiv, Starokievskaya str., 10-g,
sector "B", office 201

Contacts:

phone: +38 (044) 33 88 704, +38 (094) 910 17 04,
e-mail: reklama_id@ukr.net

Russia

Founders:

LLC "Vilin"
UE "Professional Editions"
With assistance of FSBI "Scientific Clinical
Centre of Otorhinolaryngology Federal
Medico Biological Agency";

The journal is registered

by the Federal Service for Supervision of
Communications, Information Technology,
and Mass Media.

Registration certificate PE № FS77-63514

Subscription:

in the Republican unitary enterprise "Belposhta" individual index – 00112; departmental index – 001122.

In Ukraine the subscription is made out through office LLC "Professional Edition. Ukraine".

Index 00112 in catalogues of: Russian Federation: Informnauka LLC, MK-Periodica CJSC, Pressinform LLC; Ukraine: Pressa SE;
Moldova: Posta Moldovei SE; Lithuania: Lietuvos pastas JSC; Germany: Kuschnerov EASTEUROBOOKS; Latvia: PKS Subscription Agency LLC;
Bulgaria: INDEX

The electronic version of the journal is available on otorhino.recipe.by, on the Scientific electronic library elibrary.ru,
in the East View database, in the electronic library system IPRbooks.

Concerning acquisition of the journal address to the editorial office in Minsk and publishing house office in Kyiv.

The frequency of journal is 1 time in 3 months.
The price is not fixed.

Sent for the press 22.09.2017.
Circulation is 600 copies (Belarusian)
Circulation is 1 500 copies (Ukraine)
Circulation is 3 500 copies (Russian)
Order №

Format 70x100 1/16. Litho

Printed in printing house ALC Divimax

Minsk, Nezavisimosti ave., 58, building №17

phone.: +375 (017) 233 92 06

License № 02330/53 from 03.04.2009 was extended 14.02.2014 №22 to 03.04.2019.

© "Otolaryngology. Eastern Europe"

Copyright is protected. Any reproduction of materials of the edition is possible only with written permission of edition with an obligatory reference to the source.

© "Professional Editions" Unitary Enterprise, 2017

© Design and decor of "Professional Editions" Unitary Enterprise, 2017

Belarus

Editor in chief

L. Makaryna-Kibak, M.D., Assoc. Prof.

Scientific editor

O. Khorov, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

T. Andrianova, M.D. (Minsk)
I. Belocerkovskii, M.D. (Minsk)
A. Bucel, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
V. Chaikovskii, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
V. Chekan, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
Yu. Eremenko, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
M. Hreben, M.D. (Minsk)
Zh. Kolyadich, Full Doctor (Minsk)
I. Korol, Full Doctor, Prof. (Minsk)
V. Kunickii, M.D., Assoc. Prof. (Vitebsk)
V. Melnik, Full Doctor (Minsk)
E. Merkulova, Full Doctor, Prof. (Minsk)
M. Pesockaya (Minsk)
V. Petryakov, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
Zh. Romanova, M.D., Assoc. Prof. (Minsk)
V. Sadovskii, M.D., Assoc. Prof. (Gomel)
A. Sakovich, Full Doctor, Assoc. Prof. (Minsk)
I. Shlyaga, M.D., Assoc. Prof. (Gomel)
P. Zatoloka, Full Doctor, Assoc. Prof. (Minsk)

Ukraine

Editor in chief

D. Zabolotnyi, Acad. NAMS of Ukraine, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

R. Abyzov, Full Doctor, Prof. (Kyiv)
V. Bereznyuk, Full Doctor, Prof. (Dnipro)
S. Bezshapochnyi, Full Doctor, Prof. (Odessa)
A. Gusakov, Full Doctor, Prof. (Zaporozhye)
Yu. Mitin, Full Doctor, Prof. (Kyiv)
K. Seleznev, Full Doctor, Prof. (Donetsk)
G. Timen, Full Doctor, Professor,
fellow of NAMS of Ukraine (Kyiv)

Russia

Editor in chief

N. Dayhes, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

V. Averbukh, M.D.
Diab Hassan, Full Doctor
T. Garashchenko, Full Doctor
O. Karneeva, Full Doctor
I. Nazhmutdinov, M.D.
E. Osipenko, M.D.
D. Polyakov, M.D.
V. Vinogradov, Full Doctor
A. Yunusov, Full Doctor
O. Zaitseva, M.D.

Peer-reviewed edition

Included in the list of scientific publications recommended by the Higher Attestation Commission of the Republic of Belarus for the publication of the results of the dissertation research. HCC board decision of 15.06.2011 (protocol № 12/2).

Included in the list of scientific publications of the Republic of Uzbekistan (the decision of medico-surgical advisory council at HCC of the Republic of Uzbekistan of 13.11.2012, protocol № 77).

Scientific articles published in the journal for Ukrainian applicants of academic degrees on the basis of the order of Ministry of Education and Science, Youth and Sports of Ukraine from 17.10.2012 № 1112 are equated to foreign publications.

Responsibility for the accuracy of the given facts, quotes, own names and other data, and also for disclosure of the classified information authors bear. Editorial staff can publish articles as discussion, without sharing the point of view of the author

Kazakhstan

Editor in chief

R. Tulebayev, Acad. NAS of Kazakhstan, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

T. Azhenov, Full Doctor, Prof. (Astana)
T. Burkutbayeva, Full Doctor, Prof. (Alma-Ata)
S. Dzhandaev, Full Doctor, Prof. (Astana)
O. Gazizov, Full Doctor, Prof. (Karaganda)
E. Ismagulova, Full Doctor, Prof. (Aktobe)
B. Zhusupov, Full Doctor, Prof. (Astana)

Moldova

Editor in chief

Ababii I.I., ASM, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

V. Cabac, M.D., Assoc. Prof. (Chisinau)
S. Diacova, M.D., Assoc. Prof. (Chisinau)
A. Gagauz, M.D., Assoc. Prof. (Chisinau)
M. Maniuc, Full Doctor, Prof. (Chisinau)
A. Sandul, Full Doctor, Prof. (Chisinau)

Uzbekistan

Editor in chief

Sh. Amonov, Full Doctor, Prof.

Editorial Council:

A. Abdukayumov, M.D., Assoc. Prof. (Tashkent)
K. Dzhabbarov, Full Doctor, Prof. (Tashkent)
A. Hakimov, Full Doctor, Prof. (Tashkent)
S. Hasanov, Full Doctor, Prof. (Tashkent)
T. Mamatova, M.D., Assoc. Prof. (Tashkent)
B. Palvanov, Full Doctor, Assoc. Prof. (Tashkent)

Editorial Council:

H. Karabaev, Full Doctor, Prof. (Tashkent, Uzbekistan)
O. Khorov, Full Doctor, Prof. (Grodno, Belarus)
S. Likhachev, Full Doctor, Prof. (Minsk, Belarus)
A. Lopatin, Full Doctor, Prof. (Moscow, Russia)
L. Petrova, Full Doctor, Prof. (Minsk, Belarus)
Yu. Yanov, fellow of RAMS, Full Doctor, Prof.
(St. Petersburg, Russia)

Уважаемые коллеги!

Современная оториноларингология сегодня приобрела междисциплинарный и многопрофильный характер, находясь на стыке многих клинических специальностей – хирургии головы и шеи, челюстно-лицевой и пластической хирургии, педиатрии, онкологии, нейрохирургии, офтальмологии, клинической иммунологии и аллергологии. Я приветствую, что научно-практический журнал «Оториноларингология. Восточная Европа» отражает наше общее стремление к решению сложных задач в рамках специальности, где необходимы тесное международное взаимодействие с фундаментальными и медицинскими науками, разработка и внедрение новейших методик для оказания высокотехнологичной медицинской лор-помощи.

Подтверждением нашей профессиональной солидарности является плодотворное сотрудничество в рамках деятельности Евразийской ассамблеи оториноларингологов. За три года своего существования заседания и мероприятия с участием ассамблеи успешно прошли в России, Беларуси, Казахстане и Кыргызстане. Научно-практические дискуссии на принципах уважения к опыту друг друга остаются важнейшими факторами развития нашего сообщества, которые еще больше сближают всех членов и участников Евразийской ассамблеи оториноларингологов, способствуя успешному и плодотворному сотрудничеству во благо здоровья населения наших стран.

Николай Аркадьевич Дайхес,
главный внештатный оториноларинголог
Минздрава РФ,
член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор,
директор ФГБУ НКЦО ФМБА России



Оригинальные исследования

Кисты и свищи шеи

Куликов А.В., Куницкий В.С.,
Семенов С.А. 273Состояние локального иммунитета
в ротоглотке у детей в ближайшем
периоде после аденотомии

Семенюк В.П. 281

Пластика передней стенки
турецкого седла после
эндоскопического эндоназального
трансфеноидального удаления
аденом гипофизаПаламар О.И., Гук А.П., Тесленко Д.С.,
Оконский Д.И., Аксенов Р.В. 286Особенности течения хронического
полипозного риносинусита
у пациентов с аспириновой триадой

Еременко Ю.Е., Котович А.Н. 293

Сравнительный анализ различных
подходов лечения гипертрофии
носоглоточной миндалины у
детей дошкольного возраста с
экссудативным средним отитомКотов Р.В., Матроскин А.Г.,
Шеламова В.Н. 302Оценка степени тяжести
острого верхнечелюстного синусита
и острого фронтита
по визуально-аналоговой шкале

Перминов А.Б., Сакович А.Р. 310

Функциональная
риносептумпластика при
коррекции деформации наружного
носа в сочетании с врожденной
расщелиной верхней губы и небаКорженевич Е.И., Руман Г.М.,
Артюшкевич А.С., Гричанюк Д.А.,
Колядич Ж.В. 316Оценка классических
диагностических вестибулярных
тестов у пациентов
с кохлеовестибулярными
нарушениямиНасретдинова М.Т.,
Карабаев Х.Э. 323Акустический анализ голоса
у пациентов после ларингэктомии
с трахеопищеводным
шунтированием
и протезированиемКузьмин Е.Н., Белоцерковский И.В.,
Конойко Н.С. 330**Обзоры и лекции**Использование кинезиологических
упражнений в коррекционно-
педагогической работе
с детьми с тяжелыми
нарушениями речиФокина Е.И., Заболотная А.М.,
Долдова Е.В., Гребень С.А. 343**Случай из практики**Вторичный отогенный гнойный
менингит у ВИЧ-инфицированного
пациентаЗатолюка П.А., Рожкова А.В.,
Семак Л.И. 352**Применение лекарственных средств**Сравнительная эффективность
фиксированной комбинации
мометазона с азеластинном и
комплексного лечения в терапии
аллергического ринита

Попович В.И., Кошель И.В. 357

Дорогие коллеги!

В древности славяне отмечали Новый год в сентябре. В это время проводили «действие многолетнего здоровья». В знак доброго начинания и подведения итогов собранному урожаю взаимные поздравления касались прежде всего здоровья, основы которого закладываются в детстве. Наш осенний номер журнала «Оториноларингология. Восточная Европа» в основном посвящен патологии детского возраста. Рассматривая присланные статьи, члены редакционного совета отметили, что авторы постарались осветить вопросы именно ранней диагностики лор-патологии у детей, особенности лечения маленького пациента. Именно от этого во многом зависит нормализация функционального состояния больного органа. Мы рады, что журнал имеет статус международного, ведь обмен знаниями – формула успеха медицины.

В связи с прекрасным осенним праздником – Днем знаний – желаю всем осуществления мечты, радости в работе, любви в семье, здоровья детям и внукам.

С уважением,
член редакционного совета журнала
«Оториноларингология. Восточная Европа»
профессор Елена Павловна Меркулова



Original researches

Cysts and cervical fistula
Kulikov A., Kunitski U., Siamionau S. 273

The condition of local immunity of the oropharynx in children in the immediate period after adenotomy
Semenyuk V. 281

Reconstruction of the anterior wall of the turcica sella after endoscopic endonasal transsphenoidal removal of pituitary adenomas
Palamar O., Huk A., Teslenko D., Okonskyi D., Aksyonov R. 286

Chronic rhinosinusitis polyposa in patients with aspirin-exacerbated respiratory disease
Eremenko Ju., Katovich H. 293

Comparative analysis of different approaches to the treatment of nasopharyngeal tonsil hypertrophy in preschool children with otitis media with effusion
Kotov R., Matroskin A., Shelamova V. 302

Comparative assessment of the severity of acute maxillary sinusitis and acute frontal sinusitis according to the visual analog scale
Perminov A., Sakovich A. 310

Functional rhinoseptoplasty for correction of external nose deformation in combination with congenital cleft of upper lip and palate
Korzhenevich E., Ruman G., Artyushkevich A., Grichanyuk D., Kaliadzich Zh. 316

Assessment of classical diagnostic vestibular tests at patients with kokhleovestibulyarny violations
Nasretdinova M., Karabayev H. 323

Acoustic analysis of the voice in patients with tracheoesophageal shunting after laryngectomy
Kuzmin Y., Belotserkovsky I., Kanoika N. 330

Reviews and lectures

Use of kinesiological exercises in remedial-pedagogical work with children with severe speech disorders
Fokina E., Zabolotnaya A., Doldova E., Greben S. 343

Case from practice

Secondary otogenic purulent meningitis in HIV-positive patient
Zatoloka P., Rozhkova A., Semak L. 352

Drugs applying

Comparative efficacy of a fixed combination of mometasone with azelastine and complex treatment of allergic rhinitis
Popovich V., Koshel I. 357

Дорогие коллеги!

В этом году мы отмечаем полувековой юбилей кафедры ЛОР и глазных болезней. Первым заведующим кафедрой болезней уха, горла и носа осенью 1967 года стал известный ученый, клиницист, блестящий хирург и организатор здравоохранения профессор Задаш Шаихович Шаихов. В настоящее время уже на протяжении двадцати лет продолжает его дело известный ученый нашей страны, заслуженный деятель Республики Казахстан, академик Национальной академии наук, президент Евразийской ассамблеи отоларингологов и председатель Республиканского общества лор-врачей профессор Райс Кажкенович Тулебаев.

Следует особо подчеркнуть, что президент государства – лидер нации Н.А. Назарбаев – уделяет постоянное внимание охране здоровья всех граждан страны, а также поступательному развитию отечественного здравоохранения. Об этом свидетельствует принятая Государственная программа, направленная на улучшение всей системы здравоохранения. С 2018 года в Республике Казахстан начнет внедряться программа по обязательному медицинскому страхованию. В целях реализации этой программы в учреждениях практического здравоохранения, медицинского образования и науки работают представители различных медицинских специальностей, включая отоларингологов.

За последние годы в республике с активным участием сотрудников АО «Медицинский университет Астана» и республиканской ассоциации отоларингологов проведен ряд крупных международных научно-практических форумов лор-врачей в городах Шымкент и Туркестан (2005), Атырау (2007) и Караганда (2009), Тараз (2011) и Уральск (2013), Алматы (2014) и Астана (2016). В указанных конференциях и конгрессах принимали участие известные ученые из стран дальнего и ближнего зарубежья. В частности, из США и Канады, а также представители европейских государств (Австрии, Германии, Бельгии, Франции, Польши). Проводили мастер-классы профессора Турции, Иордании, Египта, Польши, Германии. Широко были представлены государства ближнего зарубежья (Россия, Украина, Узбекистан, Беларусь, Грузия, Кыргызстан).

Кафедрой и клиникой отоларингологии за полувековую историю ее деятельности подготовлены сотни высококвалифицированных специалистов, десятки кандидатов и докторов медицинских наук, издан целый ряд учебников и учебных пособий, в том числе на государственном языке, сотни методических указаний, тематических монографий. Сотрудниками кафедры и клиники



внедряются новые и передовые высокие технологии, касающиеся диагностики, лечения и профилактики заболеваний лор-органов, и результаты этих научных исследований широко известны в странах ближнего, а также дальнего зарубежья.

Проведение таких конференций с участием известных ученых Европы, России и центрально-азиатских стран сыграет, несомненно, важную роль по обогащению знаниями и практическими навыками, особенно молодых специалистов.

В связи с 50-летним юбилеем кафедры ЛОР и глазных болезней в Астане прошла Международная научно-практическая конференция отоларингологов на базе первой городской клинической больницы.

Выражаю большую признательность всем гостям из дальнего и ближнего зарубежья, прибывшим на международную конференцию с докладами по актуальным проблемам отоларингологии, хирургии головы и шеи, а также участвующим в проведении мастер-класса по эндоскопической хирургии лор-органов.

Желаю всем больших творческих успехов, мира и созидания.

Ректор АО «Медицинский университет Астана»,
заслуженный деятель Республики Казахстан,
член-корреспондент Национальной академии наук,
доктор медицинских наук, профессор
Мажит Зейнуллович Шайдаров



УДК 616.288.072.7

Насретдинова М.Т., Карабаев Х.Э.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан
Ташкентский государственный педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Nasretdinova M., Karabayev H.

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan
Tashkent State Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Оценка классических диагностических вестибулярных тестов у пациентов с кохлеовестибулярными нарушениями

Assessment of classical diagnostic vestibular tests at patients
with kokhleovestibulyarny violations

----- Резюме -----

В работе проведена оценка специфичности и диагностической значимости таких широко применяемых диагностических вестибулярных тестов, как пальце-носовая, пальце-пальцевая пробы, проба Барре - Фишера, проба на адиадохокинез, пробы на равновесие в позе Ромберга, простой и усложненной, ходьба по прямой, фланговая ходьба, а также маршевая проба Фукуда. Обсуждаются особенности их протекания у пациентов с периферическим, центральным и смешанным типом поражения вестибулярного анализатора. Предлагаются оптимальные тесты для определения уровня поражения вестибулярного анализатора при первичном осмотре пациента с головокружением.

Ключевые слова: вестибулометрические тесты, головокружение, вестибулярная дисфункция.

----- Abstract -----

Assessment of specificity and diagnostic importance of such widely applied diagnostic vestibular tests as a finger-nasal, a finger-manual tests, test to Burra - Fischer, test on adiodohokinez, tests on balance in Romberg's pose simple and complicated, walking on a straight line, flank walking, and also mid-flight test of Fukud is carried out in the work. Features of their course at patients are discussed with the peripheral, central and mixed type of defeat of the vestibular analyzer. Optimum tests for determination of level of defeat of the vestibular analyzer at primary survey of the patient with dizziness are offered.

Keywords: vestibulometric tests, dizziness, vestibular dysfunction.

■ ВВЕДЕНИЕ

По данным различных авторов, головокружение входит в тройку самых частых жалоб, предъявляемых пациентами врачу общего профиля на амбулаторном приеме [1]. В среднем 5 человек из 1000 ежегодно обращаются за медицинской помощью в связи с возникшим головокружением и нарушением равновесия [2]. Сложность в

обследовании пациентов с вестибулярными жалобами заключается в том, что головокружение, нарушение равновесия и координации являются лишь симптомами множества заболеваний, различных по этиологии и патогенезу [1, 4]. Проведение вестибулярных тестов, направленных на выявление патологии вестибулоспинального тракта, уступает по своей диагностической значимости глазодвигательным и позиционным пробам.

Тем не менее данное обследование не требует специального дорогостоящего оборудования, не вызывает дискомфорта у пациента и доступно для освоения врачом любой специальности. При этом оно позволяет уже при первичном осмотре заподозрить поражение вестибулярного анализатора центрального или периферического генеза, а также направить пациента на дополнительное обследование и консультацию отоневролога [6]. В отечественной литературе уделяется значительное внимание большому количеству вестибулярных проб, в отличие от зарубежной литературы, в которой встречается лишь проба Ромберга, указательная и маршевая пробы [3, 4]. Большинство описываемых тестов нестандартизированы [7]. Проведение же всех существующих тестовых процедур при обследовании каждого пациента с вестибулярными жалобами ведет к значительным неоправданным временным и финансовым затратам [5].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка диагностических вестибулярных тестов, а также установление оптимального их набора для определения уровня поражения вестибулярного анализатора при первичном осмотре пациента с головокружением.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проводилась оценка вестибулярных тестов: пальце-носовая, пальце-пальцевая пробы, проба Барре – Фишера, проба на адиадохокинез, пробы на равновесие в позе Ромберга (простой и усложненной), ходьба по прямой с закрытыми глазами, фланговая ходьба, а также маршевая проба Фукуда. Для каждого из вышеперечисленных тестов нами были рассчитаны показатели чувствительности (Sp) и специфичности (Se).

На основании полученных значений Sp и Se мы определили прогностическую значимость тестов, рассчитав отношение правдоподобия (likelihoodratio – LR) для положительного результата (LR+). Обследованная выборка составила 42 пациента, страдающих верифицированными ранее вестибулярными расстройствами различного генеза.

Выборка разделена на 3 группы по признаку локализации поражения вестибулярного анализатора. В первой группе (n=25, мужчин – 10, женщин – 15; средний возраст – 49,3±12,5 года) был выявлен периферический тип поражения вестибулярного анализатора, обусловленный такими нозологическими формами, как болезнь Меньера, вестибулярный нейронит, доброкачественное позиционное пароксизмальное головокружение (ДППГ), перилимфатическая fistула, а также двусторонняя токсическая вестибулопатия. Во второй группе (n=8, мужчин – 2, женщин – 6; средний возраст – 66±6,7 года)

Таблица 1

Количественный состав групп пациентов с вестибулярными нарушениями

Пациенты, вошедшие в исследование	Кол-во человек	Доля выборки %
Всего пациентов	42	100
Поражение вестибулярного анализатора	15	61
ДППГ	5	14
Вестибулярный нейронит	4	9
Болезнь Меньера	8	19
Фистула лабиринта	4	9
Двухсторонняя гипофункция лабиринта	4	9
Смешанное поражение	8	19
Центральное поражение	7	19
Контрольная группа	30	–

имело место верифицированное поражение центрального отдела вестибулярного анализатора, обусловленное острым нарушением мозгового кровообращения в вертебрально-базилярной системе (6 случаев) и новообразованием мозжечка (2 случая). В третью группу ($n=8$, мужчин – 6, женщин – 2; средний возраст – $64,3 \pm 10,2$ года) были включены пациенты с поражением и вестибулярного и периферического отдела вестибулярного анализатора. Помимо этого, была сформирована контрольная группа здоровых добровольцев без патологии вестибулярного анализатора ($n=32$, мужчин – 16, женщин – 16; средний возраст – $23 \pm 3,3$ года).

Количественный состав групп, а также нозологий, вошедших в первую группу, представлен в табл. 1.

Диагноз пациентов был верифицирован в результате применения следующих методов исследования: видеонистагмография, битермальная калорическая проба, тональная пороговая аудиометрия, импедансометрия, дегидратационная проба или электрокохлеография, методы нейровизуализации и ультразвуковой диагностики. Кроме того, пациенты были при необходимости консультированы неврологом, офтальмологом, терапевтом.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При выполнении пробы Барре – Фишера отклонение рук наблюдалось у 65,2% пациентов: при периферическом поражении – в 82% случаев, при центральном и смешанном – в 64% случаев. Среди пациентов с периферической патологией гармоничное отклонение рук в сторону угнетения имелось лишь у 21,4% пациентов, а у 25,8% также наблюдалось отклонение в сторону угнетения, но оно было дисгармоничным или отклонялась только одна рука (на стороне поражения). Еще у 7,7% отклонение обеих рук было направлено в сторону, противоположную угнетению. Оставшиеся 15,4% составили пациенты с ДППГ, у которых имелось дисгармоничное отклонение рук в сторону, противоположную пораженному полукружному каналу. При центральном поражении руки всегда отклонялись дисгармонично. При смешанной патологии в равном соотношении отклонение было гармоничным, дисгармоничным или имелось расхождение рук в разные стороны. Выполнение

пальце-пальцевой пробы было нарушено у 85,7% пациентов, при периферическом поражении – в 77% случаев, при центральном и смешанном – в 100% случаев.

Среди периферической патологии промахивание обеими руками в сторону угнетения наблюдалось лишь у 7,7% пациентов, а у 38,5% наблюдалось промахивание лишь одной рукой (на стороне угнетения) в сторону угнетения. У 15,4% промахивание рук было направлено в разные стороны. Еще 7,7% составили пациенты с ДППГ, когда выявлялось промахивание одной рукой в здоровую сторону. При центральном и смешанном поражении пальце-пальцевая проба протекала дисгармонично, независимо от этиологии. Пальце-носовая проба показала отклонение лишь у двух пациентов (6,5%) при периферическом поражении вестибулярного анализатора.

Необходимо отметить, что пациенты с двусторонней симметричной гипофункцией лабиринтов все эти пробы выполняли без отклонений. В контрольной группе пальце-пальцевая и пальце-носовая пробы не выявили отклонений, а проба Барре – Фишера выявила отклонения у 62,1% обследуемых. Выполнение простой пробы Ромберга было нарушено у 28,1% пациентов. Среди пациентов с периферическим уровнем поражения – у 30,8%, причем у всех отмечалось только легкое покачивание, при центральной и смешанной патологии отклонения выявлялись у 50% пациентов. Усложненная проба Ромберга была нарушена у 90,5% пациентов. При периферической патологии отклонения возникали в 84,7% случаев, среди которых отклонение туловища в сторону угнетения имело у 30,8% пациентов, а у других 30,7% отклонение туловища было направлено в разные стороны. Еще 18,2% составили пациенты с ДППГ, у которых наблюдалось отклонение в сторону, противоположную пораженному каналу.

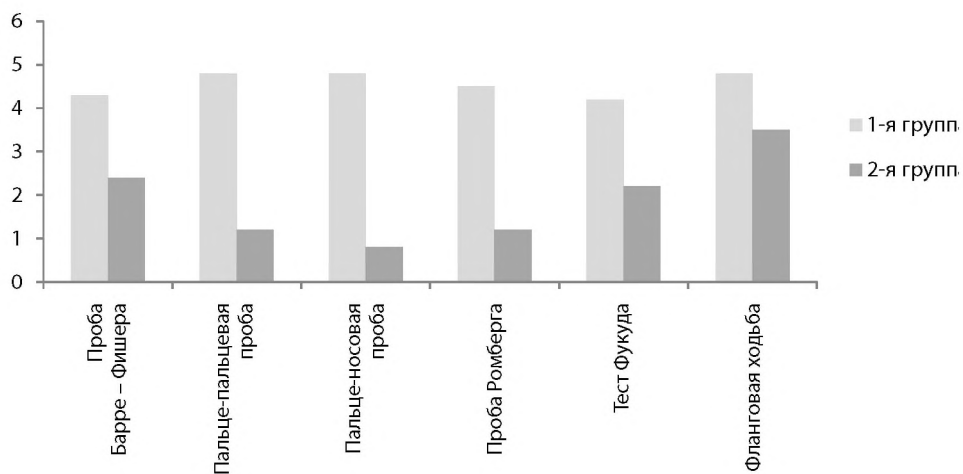
При центральном и смешанном поражениях отклонения при выполнении сенсibilизированной пробы Ромберга выявлялись в 100% случаев. При ходьбе по прямой с закрытыми глазами отклонение от средней линии наблюдалось в 52,4% случаев. При периферическом поражении вестибулярного анализатора отклонения имелись у 38,5% пациентов: 15,4% из них отклонялись в сторону угнетения, еще 15,4% – в обе стороны, у остальных 7,7% отклонение было направлено в сторону, противоположную угнетению. При центральном поражении ходьба по прямой была нарушена в 75% случаев, при смешанном – также в 72% случаев. У пациентов с двусторонней гипофункцией лабиринтов при выполнении статокинетических проб с закрытыми глазами наблюдалось покачивание или отклонение в разные стороны. В контрольной группе отклонения наблюдались лишь при выполнении усложненной пробы Ромберга, в 17,5% случаев имелось небольшое пошатывание. В нашем исследовании фланговая ходьба была нарушена у 16,7% пациентов. В основном нарушения выявлялись среди пациентов с центральным типом поражения вестибулярного анализатора и только в одном случае у пациента с перенесенным вестибулярным нейронитом и сохранившейся выраженной атаксией, при этом была затруднена ходьба в обе стороны и сопровождалась покачиванием.

Адиadoхокинез выявлялся в 23,8% случаев: у 50% пациентов с центральной патологией (с обеих сторон или со стороны поражения) и у одного пациента со смешанной патологией и парезом локтевого нерва в анамнезе. Среди периферической патологии также были выявлены негрубые нарушения адиadoхокинеза у 6 пациентов: у троих пациентов адиadoхокинез был связан с травмой верхней конечности или артрозом суставов верхней конечности в анамнезе, еще у троих имелось небольшое отставание левой руки, независимо от стороны поражения, что, возможно, связано с преобладанием определенной руки, например, у правшей. В контрольной группе отклонений при выполнении этих двух проб выявлено не было.

При выполнении теста Фукуда отклонение в сторону более чем на 30° наблюдалось у 19% пациентов. Среди периферической патологии этот тест был нарушен у 15,4% пациентов, при центральной, как и при смешанной, патологии – у 25% пациентов. У 10 пациентов (23,8%) с различным уровнем поражения проведение теста Фукуда было невозможно в связи с падением пациента, что, вероятно, было связано с проявлениями атаксии. В контрольной группе также было отмечено отклонение туловища более чем на 30° в 23,08% случаев.

Таким образом, по нашим данным, тест Фукуда не обладает достаточной чувствительностью ни для определения уровня поражения вестибулярного анализатора, ни для диагностики стороны поражения.

Для оценки диагностической значимости нами были рассчитаны показатели чувствительности и специфичности для всех вышеперечисленных тестов. Специфичность рассчитывалась в сравнении с группой из 25 человек без патологии вестибулярного анализатора. Помимо этого, тесты, направленные на выявление чисто центрального поражения (фланговая ходьба и проба на адиadoхокинез), сравнивались не только с испытуемыми контрольной группы, но и с пациентами, у которых была только периферическая патология (см. рисунок).



Показатели вестибулярных тестов у пациентов с периферическими и центральными нарушениями

Таблица 2

Показатели отношения правдоподобия положительного результата (LR) для вестибулярных тестов

Проба	(LR)
Барре – Фишера	0,7
Пальце-пальцевая	7,5
Пальце-носовая	2,6
Ромберга	8,9
Фланговая ходьба	18
Фукуда	0,7
Проба на адиадохокинез	6,25

Исходя из расчета полученных нами результатов, отношения правдоподобия положительного результата показывают, что среди статокординаторных проб наибольшую диагностическую значимость имеет пальце-пальцевая проба (LR+=7,5). Достаточно высокой ценностью обладают и пробы, направленные на выявление поражения мозжечка: фланговая ходьба (LR+=18) и проба на адиадохокинез (LR+=6,25), при этом фланговая ходьба обладает большей диагностической значимостью. Крайне низким LR+ обладают следующие тесты: проба Барре – Фишера (LR+=0,7), пальце-носовая проба (LR+=2,6) и тест Фукуда (LR+=0,7), что ставит под сомнение их диагностическую значимость (табл. 2).

■ ВЫВОДЫ

У пациентов с периферическим типом поражения вестибулярного анализатора в редких случаях может наблюдаться небольшой адиадохокинез, даже при отсутствии патологии верхней конечности. Вероятно, это объясняется преобладанием определенной руки у правой и левой. Тем не менее тест на адиадохокинез обладает достаточно высокой чувствительностью и специфичностью, хотя и уступает по этим показателям фланговой ходьбе.

У пациентов с двусторонней гипофункцией лабиринтов статокординаторные пробы не выявляют отклонений, в то время как при проведении статокинетических проб выявляется покачивание или падение пациента в разные стороны, что, скорее всего, объясняется механизмами вестибулярной адаптации при этой патологии.

Чувствительность статокординаторных и статокинетических проб невысока. Тем не менее большинство из них обладают высокой специфичностью, что позволяет избежать ложноположительных результатов при первичном осмотре пациента с вестибулярными жалобами.

Необходимость проведения пальце-носовой пробы и теста Фукуда при первичном обследовании пациента поставлена нами под сомнение, так как оба теста обладают низкой чувствительностью и требуют значительных временных затрат.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Bronstein A., Bronstein T., Lempert C., Guz E., Parfenova V. (2010) *Vertigo*. Geotar-media, 13 p.
2. Palchun V. (2006) Modern methods of diagnosis of vestibular disorders. *Medical business*, no 1, pp. 53.
3. Pagarkar W., Pagarkar W., Davies R. (2004) Dizziness. *Medicine*, no 32, p. 18.
4. Brand T. (2010) *Vertigo. Its multisensory syndroms*. London: Springer, 504 p.
5. Honaker J. (2009) Fukuda stepping test: sensitivity and specificity. *J. Am. Acad. Audiol.*, no 20 (5), pp. 311.
6. Zhang Y.B., Zhang Y.B.J., Wang W.Q. (2011) Reliability of the Fukuda stepping test to determine the side of vestibular dysfunction. *Int. Med. Res.*, no 39 (4), pp. 1432.

Поступила/Recivied: 05.04.2017

Контакты/Contacts: luna1088@mail.ru