



Полтавський державний медичний університет
Кафедра оториноларингології з офтальмологією



Ендоскопічні технології в оториноларингології

ПОЛТАВА - 2025

Завідувач кафедри
к.мед.н **Безега М.І.**

Оториноларингологія -

це розділ медицини та спеціальність, що
займається діагностикою та лікуванням патологій
вуха, горла, носа, а також голови та шиї.

Лікар цього фаху -
оториноларинголог
або - ЛОР





Від лобного рефлектора – до ендоскопа



Еволюція ЛОР-ендоскопії



Клінічні бази кафедри оториноларингології з офтальмологією



Наша команда – викладачі кафедри та практичні оториноларингологи



Технологічне забезпечення навчального процесу



Опанування ендоскопічними методиками





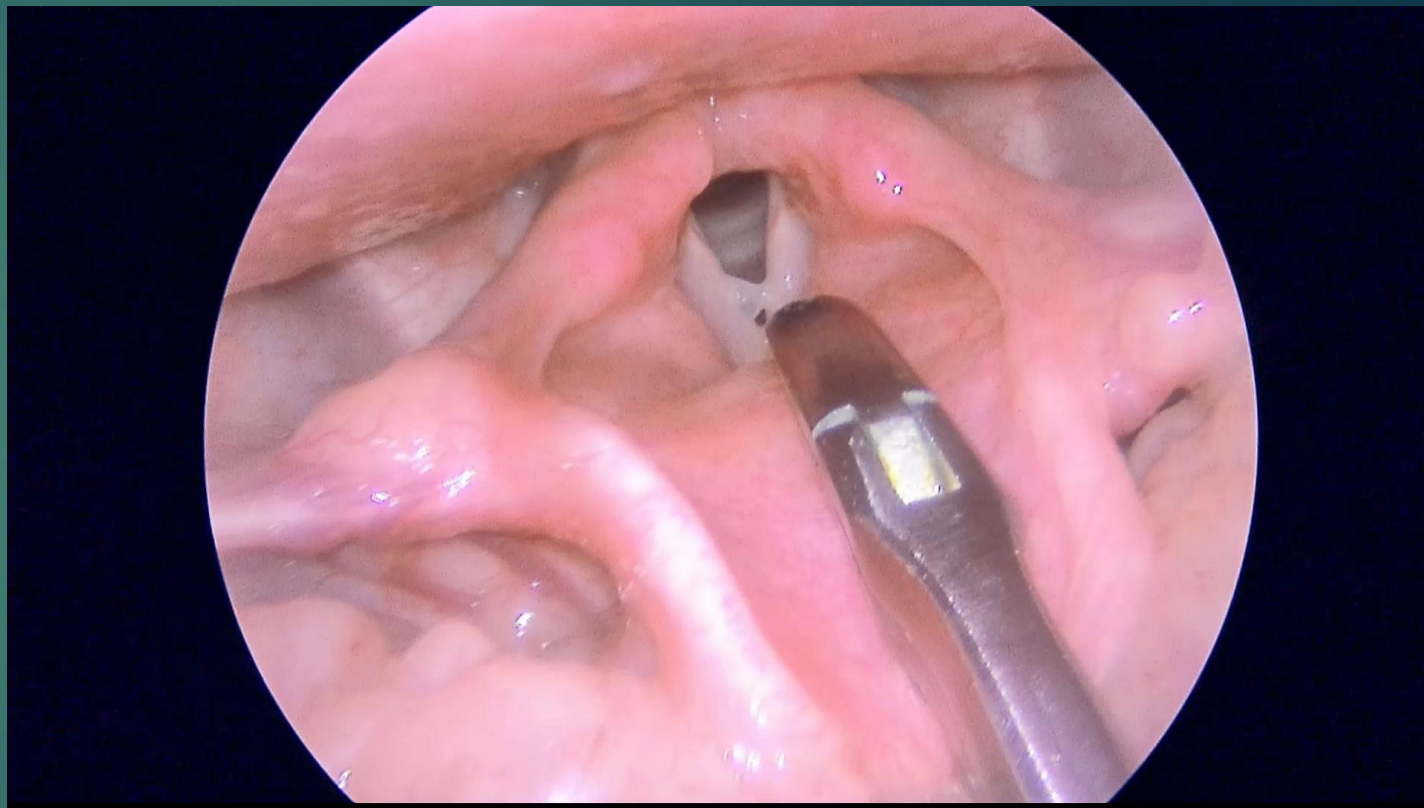
Набуття практичних навичок проходити при роботі з багатофункціональними ендоскопічними пристроями – комбайнами.



В операційній



Ендоскопічна діагностика



Актуальність



- Найбільш поширене захворювання: від 15 до 36% в оториноларингологічних стаціонарах складають синусити
Частота гострих риносинуситів під час епідемії ГРВІ в її структурі досягає 50-55 %
- Тією чи іншою формою синуситу в середньому страждає близько до 15% дорослого населення і 5% дітей;
- Щорічний приріст захворюваності: 1,5-2%
- Страждає найбільш активна та працездатна частина населення (18-55 років)



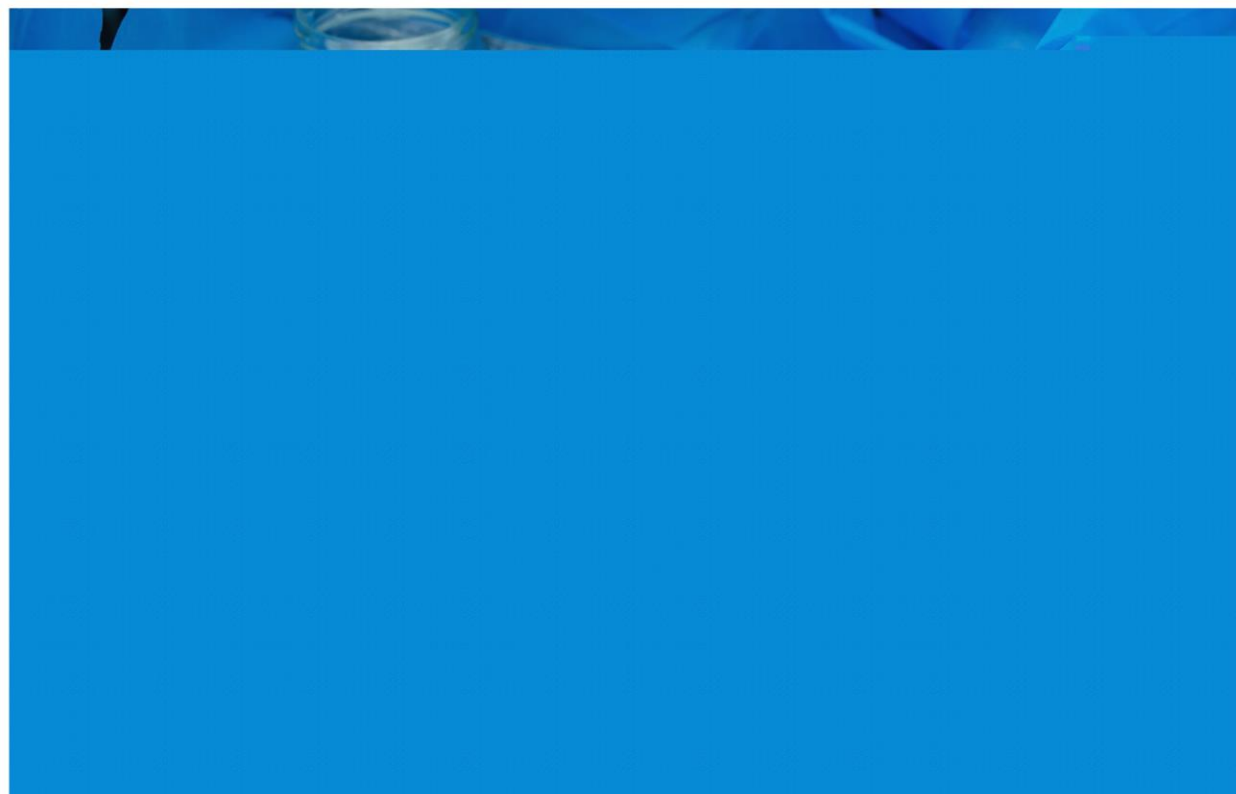


Гострий середній отит - лідер в структурі ЛОР-захворювань

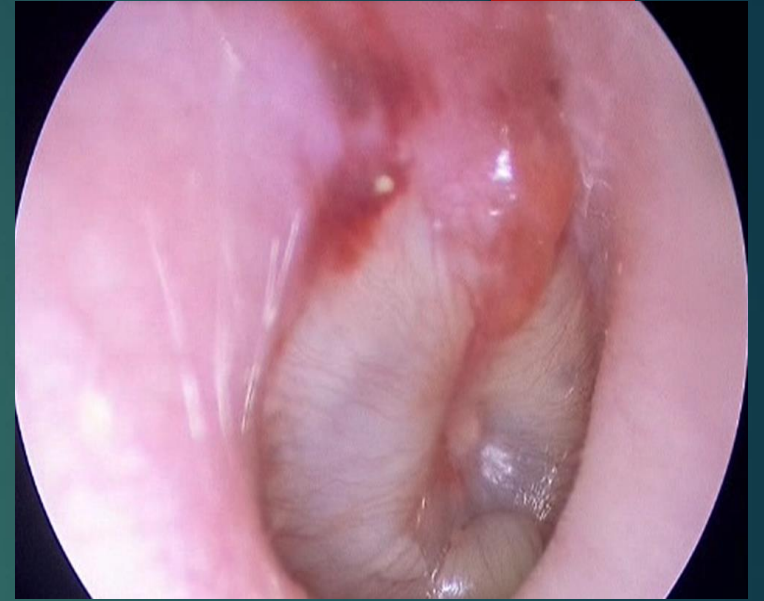


- ГСО у дітей - 40-70%
- до 3-років ГСО переносить 71% дітей
- до 7 років 95% дітей переносять хоча б один епізод ГСО





Розробка новітніх діагностичних та лікувальних технологій



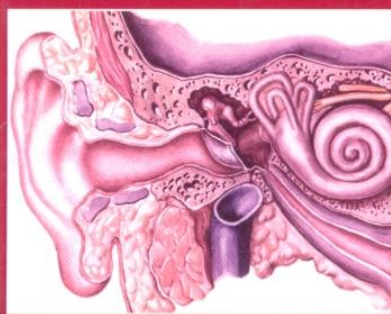
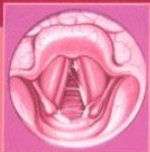


Телекомунікація. . .



Д.І. ЗАБОЛОТНИЙ
Ю.В. МІТІН
С.Б. БЕЗШАПОЧНИЙ
Ю.В. ДЄЄВА

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ

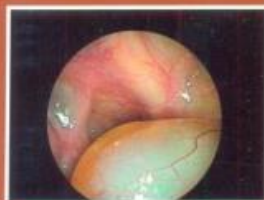


МЕДИЦИНА

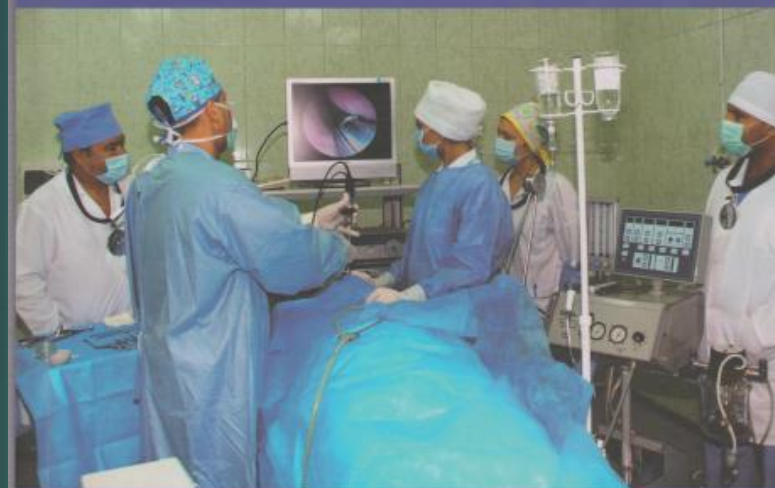
С. Б. Безшапочний В. В. Лобурець



ЕНДОСКОПІЧНА РИНОЛОГІЯ



ПРОПЕДВТИКА ЕНДОМІКРОРИНОХІРУРГІЇ



Надання оториноларингологічної допомоги пацієнтам у військовий час



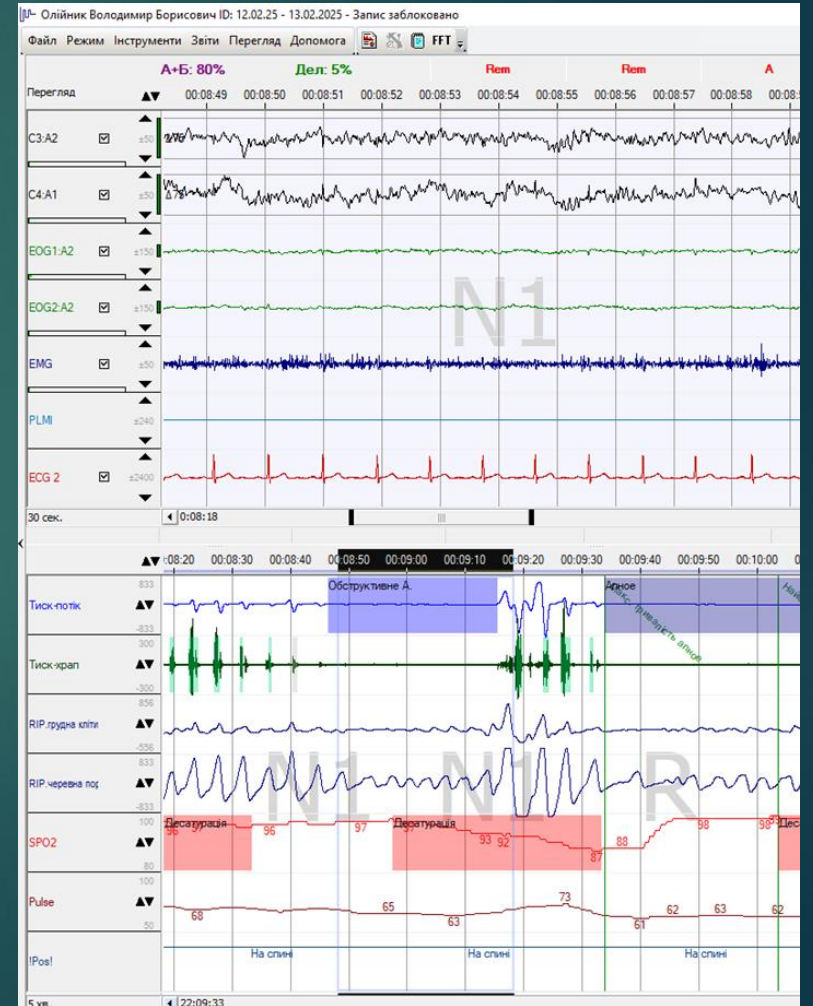
Військовий В. 35 років в результаті вибухової травми під час ведення активних бойових дій отримав травму зовнішнього носу з ампутацією лівого крила та кінчика носу.



Хід оперативного втручання (проведена септопластика, конхотомія, вазотомія, полісинусотомія, відновлювально-реконструктивна пластика кінчика носу щічним клаптом та хрящем носової переділки)



Результат через 1 місяць після видалення ніжки
лоскуту.



АУДІОМЕТРІЯ, ВЕСТИБУЛОМЕТРІЯ



Дякую за увагу!

Раді Вас бачити на кафедрі оториноларингології з
офтальмологією

