

III Всероссийская научно-практическая конференция оториноларингологов, сурдологов, сомнологов и челюстно-лицевых хирургов с международным участием

Отоларингология 2019

18 октября 2019

Программа

10.00-10.30 Открытие конференции

Приветствие

10.30-13.30 Пленарное заседание

10.30-10.45 Лекция «*Сопутствующие заболевания при аллергическом рините*» *Аллергический ринит* является базовым заболеванием и на его фоне появляются и обостряется большое количество различных заболеваний. Ошибочная тактика врачей педиатров, терапевтов заключается в проведении лечения сопутствующих заболеваний. Однако, через некоторое время наступает очередное обострение. Не следует так же ограничиваться диагнозами часто болеющий ребенок и часто болеющий взрослый. ЧБР не является диагнозом, а обследование должны провести оториноларингологи, аллергологи и педиатры. автор подробно представит все сопутствующие заболевания возникающие на фоне аллергического ринита, подробно осветит вопросы диагностики и тактики лечения.

Лектор **Ю.Ю. Русецкий** д-р мед. наук, профессор, зав. оториноларингологическим отделением Национального центра здоровья детей МЗ РФ (Москва).

10.45-10.5 Дискссия

10.50-11.05 Лекция «*Как избежать реопераций на ухе при хроническом среднем отите*» посвящена анализу ошибок, допущенных врачами при планировании и выполнении оперативных вмешательств. Большое значение имеет оборудование, которое хирург планирует использовать, это операционный микроскоп, набор микроинструментов. Местная анестезия используется все реже, как правильно наладить взаимоотношение с анестезиологом и выбрать достаточное анестезиологическое пособие. Лектор **С.Я. Косяков** д-р мед. наук, зав. кафедрой оториноларингологии Российской медицинской академии последипломного образования (Москва).

11.05-11.10 Дискссия

11.10-11.25 Лекция «*Предраковые заболевания гортани*» при исследовании глотки оториноларинголог должен в первую очередь думать о онкологии. В лекции речь в первую очередь пойдет о доброкачественных заболеваниях. Своевременное выявление предракового процесса может, в известной степени, предрешать развитие злокачественного образования и тем самым сохранить жизнь пациента. Пациенты могут на первичном этапе обратиться не к онкологу, а участковому оториноларингологу. Он должен понимать, какие причины приводят к росту опухоли гортани. По данным Ирины Дмитриевны, диагностические ошибки на догоспитальном Лектор **И.Д. Шляга** д-р мед. наук, зав. кафедрой оториноларингологии с курсом офтальмологии Гомельского ГМУ (Гомель, Республика Беларусь).

11.25-11.30 Дискссия

11.30-11.45 Лекция «*Коррекция формы наружного носа после травм*» поднимает важную проблему. Кто должен выполнять оперативные вмешательства на наружном носе? При грубых травмах страдает наружный нос и невозможно восстановить нормальное дыхание. Если такой пациент попадает к пластическим хирургам, то они могут исправить только косметический дефект. А разве этого

достаточно? Однозначно нет. Следует рекомендовать симультанные оперативные вмешательства, когда оториноларингологи выполняет одновременно септопластику и проводит репозицию костей носа. Пациенты, которые нуждаются в подобных оперативных вмешательствах поступают по экстренно-неотложно помощи. Оперативное вмешательство проводится, как правило в течении первых 24 часов. Оториноларинголог должен владеть техникой выполнения оперативных вмешательств и знать правила ведения пациентов в послеоперационном периоде.
Лектор **Т.Ю. Владимирова** канд. мед. наук, доцент, зав. кафедрой оториноларингологии им. акад. И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (Самара).

11.45-11.50 Дискуссия

11.50-12.05 Лекция «*Антибиотики, резистентность, фаги... Что дальше?*» представил современные схемы ведения пациентов с использованием бактериофагов.

Лектор **А.В. Буркин** д-р мед. наук, профессор, зам. директора по лечебной работе ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» (Москва).

12.05-12.10 Дискуссия

12.10-12.25 Лекция при поддержке ООО НПЦ «Микро-Мир». Не обеспечена кредитами НМО.

12.25-12.30 Дискуссия

12.30-12.55 Лекция «*Современный менеджмент в государственной и частной клинике*» раскроет «секреты» современного менеджмента. Расскажет о подготовке кадров, формах оплаты, методах привлечения пациентов, как организовать эффективную работу в глубинке, где нет кадров?

Лектор **Я.А. Накатис** д-р мед. наук, профессор, главный специалист-оториноларинголог ФМБА России, зав. курсом оториноларингологии медицинского факультета СПбГУ (Санкт-Петербург).

12.55-13.00 Дискуссия

13.00-13.25 Лекция «*Реабилитация пациентов с дефектами головы и шеи*» в практической работе оториноларингологи часто сталкиваются с проблемами которые должны решать совместно с челюстно-лицевыми хирургами. В сложных случаях таких пациентов отправляют на консультацию и лечение в научно-клинический центр оториноларингологии подробно остановится на послеоперационном периоде и рассмотрит все схему реабилитации таких

Лектор **Д.Н. Назарян** канд. мед. наук, руководитель отделения челюстно-лицевой и реконструктивной хирургии ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» (Москва).

13.25-13.30 Дискуссия

13.30-14.30 Перерыв

14.30-19.00 Пленарное заседание

14.30-14.55 Лекция «К вопросу об улучшении качества лечения детей с респираторными инфекциями» посвящен междисциплинарной проблеме и обсуждению постоянно возникающих вопросов, таких, как антибактериальная терапия, применение бактериофагов и многих других.

Лектор **А.И. Сафина** д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой педиатрии и неонатологии КГМА – филиала РМАНПО Минздрава России (Казань).

14.55-15.00 Дискуссия

15.00-15.25 Лекция при поддержке компании «ИЭР-Полус». Не обеспечена кредитами НМО.

15.25-15.30 Дискуссия

15.30-15.55 Лекция «СОАС. Что сделано за год?» Проблема сомнологических исследований в РТ поднималась на конференции в 2018 г. Как за год изменилась ситуация и что удалось сделать. Активно развивают это направление частные клиники, которые приобрели необходимое оборудование и подготовили специалистов. Так же увеличилось количество пациентов, направленных терапевтами кардиологами с диагнозом гипертоническая болезнь. Мосихин С.Б.

представленные результаты исследований. Так у пациентов с тяжелой риносинуситом и СОАС выявлялось большое количество сопутствующей патологии. ИБС, различные неврологические расстройства.

Лектор **С.Б. Мосихин** д-р мед. наук, профессор кафедры оториноларингологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ, (Казань)

15.55-16.00 Дискуссия

16.00-16.25 Лекция «*Ухо или ВНЧС? Зубы или синусы? Взаимопомощь специалистов в диагностике и планировании реализации комплексного лечения пациентов*» В докладе остановился на дифференциальной диагностике болей которые возникают в ухе. Они могут быть связаны с воспалительным процессом в самом ухе, а так же быть следствием проблем зубочелюстного ряда и височнонижнечелюстного сустава. Лицевые боли наиболее сложно дифференцируются и иногда не ясно, что болит. Как правильно провести обследование, в каких случаях необходимы консультации челюстно-лицевого хирурга, невролога. Какие стандарты в лечении используют оториноларингологи в Израиле.

Лектор **V. Letichevsky MD**, Galilee Medical Center (Israel).

16.25-16.30 Дискуссия

16.30-16.55 Лекция «*Заболевание которого нет в МКБ-10*» собирается обсудить проблемы МКБ, которой пользуются оториноларингологи. Назрела необходимость в создании МКБ – 11. Далее профессор Овчинников проанализировал заболевания, которые необходимо классифицировать и отметил сложности которые возникают. Так же он сослался на международный опыт, многие оториноларингологи поднимают вопрос, о необходимости перехода на МКБ 11. В частности, провел анализ летальных исходов от анафилактического шока, которых значительно больше в некоторых странах и меньше у ближайших соседей. Почему возникает такая ситуация?

Лектор **А.Ю. Овчинников** д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой оториноларингологии Московского государственного стоматологического университета им. А.И. Евдокимова (Москва).

16.55-17.00 Дискуссия

17.00-17.25 Лекция «*Возможности и перспективы регенераторной терапии в медицине*» коснулся будущего медицины. Как можно помочь пациенту с сенсоневральной тугоухостью? Современная медицина предлагает слуховые аппараты, кохлеарную имплантацию. Сегодня восстановить поврежденный слуховой нерв невозможно. Аналогичная ситуация с хроническими синуситами, излишне активно прооперированными носами, пазухами. Как можно восстановить до нормы поврежденную слизистую оболочку? С технологиями о которых рассказывал оториноларингологи столкнуться уже в ближайшие 15-20 лет. Разрабатываются методы применения стволовых клеток, в некоторых городах появились банки стволовых клеток. Однако объемы регенераторной медицины недостаточны, необходимы фундаментальные научные и практические исследования

Лектор **В.М. Свистушкин** д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой болезней уха, горла и носа ФГБОУ ВО «ПМГМУ им. И.М. Сеченова» (Москва).

17.25-17.30 Дискуссия

17.30-17.55 Лекция «*Синдром Вегенера*» Гранулематоз Вегенера – это системный некротический васкулит мелких вен и артерий с образованием гранулем в сосудистых стенках и окружающих тканях дыхательных путей. У пациентов наблюдается язвенно-некротический ринит, аналогичные изменения гортани, придаточных пазух. Диагностика основана на оценке клинико-лабораторных, рентгенологических данных и результатов биопсии. статистические данные по встречаемости данной патологии в Челябинске. Подробно остановилась на проблеме проведения кортикостероидной терапии и возможных исходов заболевания.

Лектор **А.П. Кочеткова** канд. мед. наук, зав. оториноларингологическим отделением Клиники ЮУГМУ, главный внештатный оториноларинголог Управления здравоохранения администрации (Челябинска.)

17.55-18.00 Дискуссия

18.00-18.15 Лекция «*Банальная ОРВИ и аллергический ринит*» Простудные заболевания встречаются очень часто. Болеют все. А что происходит, если у пациента есть аллергия. На фоне аллергии

происходит снижение защитных факторов резко и увеличилось количество простудных заболеваний. К сожалению педиатры наблюдают таких пациентов и выставляю диагноз ЧБД. Такого заболевания не существует. Подробно обновится на статистических данных которые публикуются в США, Европе и России. Необходимо взаимодействие аллергологов, педиатров и оториноларингологов. Каждый пациент, который часто болеет простудными заболеваниями должен пройти обследование для исключения аллергии. Остановится на Российских рекомендациях представил схемы лечения. Лектор **А.М. Еловиков** д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. акад. Е.А. Вагнера Минздрава России (Пермь).

18.15-18.20 Дискуссия

18.20-18.35 Лекция «*Эксудативный средний отит: о новом и важном*» Эксудативный средний отит заболевание, в лечении которого много проблем. Для восстановления проходимости слуховой трубы в поликлинике оториноларингологи предлагают продувание по Политцеру. Данный метод не удобен и устарел. Более эффективно можно проводить аутоинсуффляцию с помощью баллонов Акупро. Мосихин С.Б. представил краткий обзор методов продувания и представил схемы лечения в домашних условиях. Метод самопродувания с помощью акупро разработан в России и с успехом применяется в лечении секреторного отита.

Лектор **С.Б. Мосихин** д-р мед. наук, профессор кафедры оториноларингологии ГБОУ ДПО КГМА МЗ РФ, (Казань)

18.35-18.40 Дискуссия

18.40-18.55 Лекция «*Синдром немого синуса*» Симптом молчащего синуса – это проблема которой занимаются оториноларингологи и челюстно-лицевые хирурги. Это патология верхней челюсти с деформацией стенок и коллапс верхнечелюстной пазухи. Клинический синдром немого синуса проявляется – односторонним энтофтальмом и гипофтальмом, асимметрией лица, нарушением зрения. Заболевание протекает на фоне отсутствия болевого и интоксикационного синдромов. В докладе различные варианты лечения. Обсудила результативность различных методов. Представила КТ и МРТ ОНП пациентов с синдромом немого синуса.

Лектор **Е.М. Покровская** канд. мед. наук, ассистент кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ИФМиБ КФУ (Казань).

18.55-19.00 Дискуссия

19.15-20.30 Выдача свидетельств

Программа спонсируемых докладов:

12.45-12.15 Лекция «Микробиота околоносовых пазух, носа, барабанной полости. Роль бактериофагов» Долгое время считалось, что барабанная полость стерильна и микрофлоры в ней нет. Микрофлора из носоглотки не могла пройти барьер в виде слуховой трубы. Исследования последних убедительно показывают, что это не так. В барабанной полости микрофлора есть. представлены данные собственных исследований в которых сравнивалась микрофлора около устья слуховой трубы и со слизистой барабанной полости полученную методом спектрального анализа. Автор высказал предположение, в зависимости от микрофлоры, рядом с ней должны находится вирусы-бактериофаги которые контролируют численность микрофлоры. Автор отметил, что изучение микрофлоры в норме сложная процедура, необходимы добровольцы, информированное согласие. Особенно сложно проводить эти исследования в барабанной полости. Зурабов А.Ю. рассказал, что пациенты которые запланированы на оперативное вмешательство по поводу заболевания отосклероз, после выполнении входа в барабанную полость брались мазки на микрофлору с последующим изучением микрофлоры.

Лектор А.Ю. Зурабов канд. экон. наук, консультант НЦ «Микро-Мир» (Москва).

15.00-15.25 Лекция «Волоконные и полупроводниковые лазеры в оториноларингологии» современные лазерные технологии представляют большой интерес для оториноларингологов

занимающихся хирургии. Подробно остановиться для физических свойств лазера, обсудит возможность его применения у пациентов с ЛОР патологией. Представит собственные данные получение во время оперативного лечения и в послеоперационном периоде. Представит сравнительные характеристики различных методов воздействия на ткани пациента и исходя из этого предложит слушателям некий алгоритм рекомендаций. Доклад иллюстрирован видеоматериалами оперативных вмешательств на ЛОР органах при различной патологии.

Лектор М.Ю. Улупов к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии ФГБУ "СПб НИИ ЛОР" Минздрава России г. (Санкт-Петербург).