

SESJE DONIESIENÍ PLAKATOWYCH

Omówienie przyczyn i przebiegu leczenia pacjentów hospitalizowanych w Klinice Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi we Wrocławiu z powodu krwawień z nosa w okresie lipiec 2017 – lipiec 2019

Cause analysis and and course of treatment among patients hospitalized in the Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery in Wrocław due to nose bleeding between July 2017 – July 2019.

WIKTORIA NOWAK, MARCIN FRĄCZEK, KRZYSZTOF MORAWSKI, JAKUB ZIELIŃSKI

Katedra i Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Krwotoki z nosa to jedno z najczęstszych laryngologicznych schorzeń. Są przyczyną 1/200 wizyt w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Większość incydentów ustępuje samoistnie (miejscowy ucisk, nawilżanie śluzówki, zmiana stylu życia). Szacuje się, że 4-12,5% wymaga interwencji lekarskiej, a około 6% z tej grupy hospitalizacji. W okresie od lipca 2017r. do lipca 2019r. 478 pacjentów (380 dorosłych, 98 dzieci) zgłosiło się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. 36 (22 dorosłych, 14 dzieci) zostało przyjętych do Kliniki Otolaryngologii ostrodyżurowo ze względu na nasilenie krwawienia, nawrotowość krwawień, nieskuteczne leczenie zachowawcze i inne powikłania. Praca zawiera omówienie przyczyn hospitalizacji w Klinice, przebiegu leczenia oraz porównanie czynników ryzyka. Do tych powszechnie opisywanych należą płęć męska, starszy wiek, choroba naczyniowa, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca, leki przeciw płytkowe, antykoagulanty, alkoholizm. Z omówienia wykluczono dzieci z innymi czynnikami ryzyka (drapanie w nosie, urazy, infekcje), pacjentów przyjętych planowo celem odpreparowania śluzówki nosa oraz tych z krwawieniami po zabiegach w obrębie nosa i zatok.

Ziarniniak naczyniowy u 8-letniego pacjenta – nawracające krwawienia z nosa

Angiogramuloma in an 8-year-old patient – recurrent nosebleeds

JAKUB ZIELIŃSKI, WIKTORIA NOWAK

Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

Wstęp. Ziarniniak naczyniowy (angiogramuloma) to szybko rozwijający się guzek naczyniowy, zbudowany z naczyń włosowatych. Jest zmianą niezłośliwą, w krótkim czasie może osiągnąć średnicę 0,5-2 cm. Rozpoznanie kliniczne jest łatwe, choć ważne jest różnicowanie z melanoma malignum, ponieważ szybki wzrost, obecność owrzodzeń na powierzchni i ciemnoczerwony kolor dotyczą obu jednostek chorobowych.

Opis przypadku. 8-letni pacjent został przyjęty do Kliniki z powodu nawracających krwawień z nosa, które wystąpiły nagle, na 3 tygodnie przed hospitalizacją. Krwawienia występowały z prawej jamy nosowej, bardzo nieregularnie. Pacjent zgłosił się do Poradni Otolaryngologicznej, gdzie w badaniu endoskopowym uwidoczono guz prawej jamy nosowej. Skierowano na badanie tomografii komputerowej, gdzie opisano: (...) umiarkowanie wzmacniająca się

masa wielkości 1,0x0,9x0,8 cm; w diagnostyce różnicowej należy uwzględnić haemangioma, lymphangioma, nie można wykluczyć zmiany o wysokim stopniu złośliwości.

Pacjenta zakwalifikowano do zabiegu w znieczuleniu ogólnym. Usunięto zmianę w całości wraz z ochrzęstną – guz łączący się z przegrodą nosa. Przesłano do badania histopatologicznego, gdzie rozpoznano ziarniniaka naczyniowego. W badaniu kontrolnym w Poradni Otolaryngologicznej, nie stwierdzono nawrotu choroby.

Wnioski. Nawracające krwawienia z nosa u dzieci, są często niedostatecznie diagnozowane. Najczęstszą przyczyną krwawienia z nosa w tej grupie wiekowej, są urazy mechaniczne. W przypadku krótkiego wywiadu chorobowego, należy zawsze wykonać badanie endoskopowe nosa. Ziarniniak naczyniowy jest zmianą niezłośliwą, bardzo rzadko występującą w tej grupie wiekowej, ale w diagnostyce różnicowej należy zawsze brać pod uwagę zmianę złośliwą.

Konsekwencje hiposmii z perspektywy osób po laryngektomii całkowitej

AGNIESZKA HAMERLIŃSKA, DOMINIKA KOZŁOWSKA

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Hiposmia to zaburzenie węchu, które jako zagadnienie jest dość rzadko poruszane w nauce. Do dziś trudno też określić, kto miałby się zajmować terapią węchu: laryngolog, neurolog, fizjoterapeuta, terapeuta integracji sensorycznej czy też może logopeda. Być może zaburzenie jakim jest hiposmia nie jest stanem zagrażającym życiu, ale zdecydowanie obniża jego jakość.

Laryngektomia całkowita wiążąca się z wykonaniem tracheotomii, skraca drogę oddechową, co w konsekwencji uniemożliwia nabieranie powietrza przez nos. Człowiek traci możliwość włączania zapachu do jamy nosowej. Podczas wystąpienia zostaną przedstawione wyniki badań przeprowadzone w grupie osób po usunięciu krtani. Przedmiotem badań były konsekwencje hiposmii odczuwalne w życiu codziennym. Starano się dostrzec nie tylko negatywne, ale też i pozytywne następstwa zaburzeń węchu. Wyniki badań analizowano w kontekście relacji społecznych i często wykonywanych czynności z życia codziennego.

Porażenie prądem stałym jako przyczyna zwężenia dróg oddechowych – prezentacja przypadku

Electric shock as a cause of respiratory tract obturation – case report

MONIKA MORAWSKA-KOCHMAN, KATARZYNA PAZDRO-ZASTAWNY, KATARZYNA RESLER, KRZYSZTOF MORAWSKI

Katedra i Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego

Urządzenia i urządzenia zasilane prądem stałym (DC), w tym linie wysokiego napięcia prądu stałego w niesprzyjających okolicznościach mogą być przyczyną poważnych obrażeń. Medyczną konsekwencją takich wypadków są najczęściej oparzenia, zaburzenia neurologiczne, kardiologiczne oraz złamania. Do rzadziej występujących przypadków należą krwawienia z przewodu pokarmowego, posocznica, niewydolność nerek lub ropień ropień. W większości wypadków porażenia prądem dotyczą młodych mężczyzn.

Zaprezentowano przypadek 14-letniego chłopca, u którego stopniowo rozwinęła się duszność wdechowo-wydechowa z powodu krytycznego zwężenia tachawicy jako wynik porażenia prądem o wysokim napięciu.

Celem pracy było podsumowanie medycznych konsekwencji urazów prądu stałego na podstawie opisu prezentowanego przypadku.

Ocena akustyczna głosu pacjentów z rakiem głośni po chordektomii laserowej CO₂

Acoustic voice evaluation in patients with larynx cancer after CO₂ laser cordectomy

BOŻENA KOSZTYŁA-HOJNA^{1/}, JAROSŁAW ŁUCZAJ^{2/},
GRETA BERGER^{1/}, MACIEJ ZDROJKOWSKI^{1/},
EMILIA DUCHNOWSKA^{1/}, ANNA ŁOBACZUK-SITNIK^{1/},
JOLANTA BISZEWSKA^{1/}

^{1/} Zakład Fonoaudiologii Klinicznej i Logopedii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

^{2/} Klinika Otolaryngologii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Wstęp. Endoskopowa chirurgia laserowa, jako metoda leczenia raka głośni o wczesnym stadium zaawansowania (T1a, T1b, T2N0M0), zapewnia mniejszy odsetek okołoperacyjnych powikłań, skraca okres gojenia a zachowanie ciągłości spoidła przedniego zapewnia lepsze warunki fonacyjne niż chordektomia z dojścia zewnętrznego.

Cel pracy. Ocena parametrów akustycznych głosu u pacjentów po chordektomii laserowej typu III, IV i Va z powodu raka głośni. Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 30 mężczyzn (średnia wieku 61 lat) operowanych w Klinice Otolaryngologii UMB w latach 2010-2018 i diagnozowanych w Zakładzie Fonoaudiologii Klinicznej i Logopedii UMB – grupa I. Grupę kontrolną stanowiło 30 mężczyzn (średnia wieku 60 lat) bez zmian patologicznych w krtani – grupa II. Jakość głosu poddano analizie akustycznej wykorzystując oprogramowanie Diagnoscope Spacjałista. Oceniano wartość F0, Jitter, Shimmer, NHR. Analizowano maksymalny czas fonacji (MPT) i zapis spektrografii wąskopasmowej.

Wyniki. Analiza akustyczna głosu wykazała wzrost wartości parametrów F0, Jitter oraz NHR w grupie pacjentów z II i III typem kompensacji fonacyjnej. Zbiorcza analiza parametrów akustycznych potwierdziła najlepszą jakość głosu u pacjentów z I typem kompensacji fonacyjnej. Istotne skrócenie MPT (średnia 4,8s) rejestrowano u chorych z III typem kompensacji. Spektrografia wąskopasmowa wykazała obecność składowych nieharmonicznych w zakresie górnego pasma częstotliwości, co potwierdzały wartości parametru NHR u chorych z I typem kompensacji.

Wnioski. W ocenie wartości parametrów akustycznych, kompensacja fonacyjna typu I zapewnia najwyższą jakość głosu, natomiast kompensacja typu III nasila dysfonię oraz powoduje skrócenie MPT. Zachowanie ciągłości spoidła przedniego gwarantuje dobrą pooperacyjną jakość głosu potwierdzoną oceną parametrów akustycznych, przewagę składowych harmonicznych w spektrografii wąskopasmowej oraz wydłużenie MPT.

Czynniki ryzyka uszkodzenia słuchu u noworodków objętych opieką w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka w Białymstoku w 2015 roku

MAGDALENA MAŁYSKA, MAREK SZCZEPAŃSKI

Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Wstęp. Uszkodzenie narządu słuchu u noworodków stanowi ogromne wyzwanie zarówno dla rodziców, jak i specjalistów. Dzięki Programowi Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków od 2002 r. wzrosły szanse na podjęcie diagnostyki i leczenia wad słuchu od najmłodszych chwil życia dziecka. Istotnym elementem programu jest klasyfikacja czynników ryzyka uszkodzenia słuchu u noworodków, która umożliwi pogłębioną diagnostykę narządu słuchu po rozpoznaniu danego czynnika ryzyka.

Cel pracy. Analiza i ocena występowania czynników ryzyka uszkodzenia narządu słuchu u noworodków monitorowanych w Programie Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu. Głównym założeniem pracy było ukazanie roli wczesnej diagnostyki, procesu rehabilitacji oraz leczenia uszkodzeń słuchu u noworodków ze stwierdzoną obecnością jednego lub więcej czynników ryzyka.

Materiał i metody. Grupa badawcza składała się z 1781 żywo urodzonych noworodków, w tym 908 dziewczynek i 873 chłopców objętych opieką w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka USK w Białymstoku w 2015 r. Wszystkie noworodki miały wykonane przesiewowe badanie słuchu w ramach I poziomu Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków (PPPBSN).

Ocenawyników wybranych testów integracji sensorycznej u dzieci z przewlekłym wysiękowym zapaleniem ucha środkowego

Evaluation of the results of selected sensory integration tests in children with otitis media secretoria

RENATA PEPAŚ, MALWINA ŚWIECIAK, WIESŁAW KONOPKA

Klinika Otolaryngologii, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki

Wstęp. Wysiękowe zapalenie ucha środkowego może być przyczyną zaburzeń ze strony narządu przedsionkowego u dzieci. Zaburzenia te objawiają się zazwyczaj łagodnie, a ich rozpoznanie następuje z opóźnieniem. Najczęściej zaburzenia równowagi występują w trakcie wykonywania codziennych czynności. Dzieci te często osiągają słabe wyniki w sporcie, a także unikają ćwiczeń fizycznych.

Cel pracy. Ocena wyników wybranych testów integracji sensorycznej u dzieci z przewlekłym wysiękowym zapaleniem ucha środkowego.

Metody. Przebadano 39 dzieci w wieku od 4 do 12 lat, w tym 20 dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego i 19 dzieci zdrowych. U wszystkich badanych przeprowadzono diagnostykę audiologiczną oraz wybrane testy Południowo-Kalifornijskie Integracji Sensorycznej oceniające funkcję układu przedsionkowego: ocena równowagi statycznej, równowagi dynamicznej, oczopląsu porotacyjnego, próby palec-nos.

Wyniki. W badaniu audiometrycznym u 20 pacjentów stwierdzono niedosłuch przewodzeniowy, a u 19 badanych słuch był prawidłowy.

U 90% badanych czas trwania oczopląsu porotacyjnego był dłuższy niż 28 sek. zarówno w grupie dzieci zdrowych jak i w grupie dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha.

Test równowagi statycznej wykazał, że tylko 10% badanych dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego i 35% dzieci zdrowych utrzymuje równowagę przez czas przeciętny dla wieku zarówno na prawej i lewej nodze z oczami otwartymi jak i zamkniętymi. Trudności z utrzymaniem równowagi dynamicznej z oczami otwartymi i zamkniętymi miało 55% dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego i 15% dzieci zdrowych. Próbę palec-nos prawidłowo wykonywało 30% dzieci z przewodzeniowym niedosłuchem i 45% dzieci zdrowych.

Wnioski. Większość dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego wypadło gorzej w testach integracji sensorycznej oceniających funkcję układu równowagi.

Testy Południowo-Kalifornijskie są prostym i przydatnym narzędziem w diagnostyce układu równowagi u dzieci.

Ocena skuteczności fizjoterapii u chorych z obwodowym uszkodzeniem układu przedsionkowego

Effectiveness of physiotherapy in patients with peripheral vestibular system impairment

MARCIN SZCZEPANIK ^{1/}, JAROSŁAW WALAK ^{1/},
MAGDALENA JÓZEFOWICZ-KORCZYŃSKA ^{2/}

^{1/} Zakład Rehabilitacji, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego

^{2/} Zakład Układu Równowagi, I Katedra Otolaryngologii UM w Łodzi, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego

Wstęp. Fizjoterapia jest coraz częściej stosowaną metodą leczenia u pacjentów z zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi.

Cel pracy. Ocena skuteczności dwóch metod fizjoterapii u chorych z obwodowymi zaburzeniami układu przedsionkowego.

Materiał i metoda. Do badania włączono 50 pacjentów (średnia wieku $46,0 \pm 13,1$) z zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi trwającymi ponad trzy miesiące z jednostronnym uszkodzeniem błędnika potwierdzonym w badaniu widenystogmograficznym. Trzydziestu pacjentów wykonywało ćwiczenia pod nadzorem fizjoterapeuty, a dwudziestu prowadziło kinezyterapię domową. Obie grupy pacjentów badane były 3 razy: w dniu włączenia, po czterech tygodniach i trzech miesiącach od rozpoczęcia terapii. Chorzy wypełniali ankietę subiektywnej oceny zawrotów głowy, oceniali nasilenie zawrotów przy pomocy skali VAS. W badaniu klinicznym oceniano: wykonanie uczulonej próby Romberga, zmodyfikowany test funkcjonalny zmiany pozycji ciała AMCA, test EUROFIT tj. stanie na jednej kończynie dolnej z oczami otwartymi a następnie zamkniętymi.

Wyniki. W obu analizowanych grupach stwierdzono zarówno poprawę w testach klinicznych i zmniejszenie intensywności zawrotów głowy w subiektywnej ocenie VAS. Pacjenci wykonujący ćwiczenia pod nadzorem fizjoterapeuty wykazali lepszą dynamikę poprawy w poszczególnych testach: AMCA (3,9s vs 1,3s, $p < 0,05$) Eurofit – oczy otwarte (14,1s vs. 0,9s, $p < 0,05$), oczy zamknięte (3,5s vs. 1s, $p < 0,05$). Średnia wartość ilości uzyskanych punktów w skali VSS znacząco zmniejszyły się w grupie nadzorowanej w badaniu po 4 tygodniach i 3 miesiącach od rozpoczęcia terapii.

Wnioski. Fizjoterapia u pacjentów z jednostronnym uszkodzeniem układu przedsionkowego jest skuteczną formą leczenia. W grupie pacjentów wykonujących ćwiczenia pod nadzorem fizjoterapeuty stwierdzono szybszą poprawę i zdrowienie.

Praca realizowana w ramach projektu NCBiR, STRATEGMED 2/266299/19/NCBR/2016.

Metodyka posturografii z ruchami głowy

MAGDALENA JANC ^{1/}, PIOTR POLITAŃSKI ^{2/},
EWA ZAMYŚŁOWSKA-SZMYTKA ^{1/}

^{1/} Klinika Audiologii i Foniatrii, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

^{2/} Zakład Ochrony Radiologicznej, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

Wstęp. Badanie posturografii statycznej zawiera się w panelu standardowych badań diagnostycznych wykonywanych u osób z zaburzeniami równowagi. Poprzez dodanie do standardowego badania ruchów głowy następuje stymulacja przedsionków, które w wyniku zmian patologicznych mogą skutkować nieprawidłową impulsacją.

Cel pracy. Opracowanie metodyczne nowego badania HS-posturografii oraz ocena czułości i swoistości badania dla wykrywania uszkodzeń przedsionkowych.

Materiał i metody. Do badań włączono 163 osoby podzielone na dwie grupy: 94 pacjentów z niedowładem kanałowym $> 19\%$; 69 zdrowych osób (Z) w wieku porównywalnym w badanych grupach. Badanie posturografii statycznej przeprowadzono trzykrotnie na platformie Balance Master[®] NeuroCom, najpierw w standardowych czterech warunkach: oczy otwarte / oczy zamknięte na stabilnym i piankowym podłożu (PS), następnie z czynnymi ruchami głowy pacjenta w płaszczyźnie poprzecznej, w zakresie 30° z częstotliwością 0,75 Hz (HS 40) oraz 1,16 Hz (HS 70), pod kontrolą metronomu.

Wyniki. Uzyskano akceptowalną powtarzalność badań w zakresie 80-90%, ze współczynnikami korelacji wewnątrzklasowej do 0,815. Najwyższą czułość i swoistość ($AUC=0,777$) spośród ocenianych metod posturografii dla różnicowania pomiędzy osobami zdrowymi a osobami z niedowładem kalorycznym $CP > 19$ wykazano dla Testu 4 HS 40 (czułość 0,84/swoistość 0,6).

Wnioski. Wykazano akceptowalną powtarzalność i wewnętrzną spójność wyników w badaniu posturografii z ruchami głowy. HS Posturografia 40 pozwala na różnicowanie osób z uszkodzeniem układu przedsionkowego i osób zdrowych z czułością 0,82 i swoistością 0,70, znacznie większą, niż post standardowa i post z ruchami głowy 70.

Badanie zostało przeprowadzone w ramach projektu „Innowacyjny system do oceny i rehabilitacji osób z zaburzeniami równowagi”, realizowanym w ramach programu STRATEGMED II, finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Strategmed 2/266299/19/NCBR/2016.

Leczenia zawrotów głowy i zaburzeń równowagi u pacjentów w wieku senioralnym

Treatment of dizziness and unsteadiness in elderly

ANNA GAWROŃSKA, KRZYSZTOF KRAJEWSKI, OSKAR ROSIAK,
ANNA PAJOR, WERONIKA LUCAS GRZELCZYK, MAGDALENA
JÓZEFOWICZ-KORCZYŃSKA

Zakład Układu Równowagi, I Katedra Otolaryngologii UM w Łodzi,
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego

Wstęp. Zawroty głowy w wieku podeszłym mogą być spowodowane dysfunkcją różnych części układu równowagi.

Cel pracy. Porównanie dwóch technik rehabilitacji przedsionkowej u pacjentów w wieku podeszłym.

Materiał i metoda. Analizowano grupę 60 pacjentów powyżej 65. roku życia z rozpoznaniem dysfunkcji ośrodkowej części układu przedsionkowego ocenianej na podstawie wideonystagmografii. Pacjenci wypełniali kwestionariusz stopnia niepełnosprawności

z powodu zawrotów głowy (Dizziness Handicap Inventory, DHI), skalę depresji Becka (Beck Depression Inventory, BDI). Przeprowadzono test sięgania, test „Wstań i Idź”, badanie równowagi i chodu wg Tinetti. Chorych przydzielono do grup stosując sekwencję naprzemienną. Pacjenci grupy 1 (30 osób) uczestniczyli w rehabilitacji przedsionkowej (30 osób) technik Wirtualnej Rzeczywistości (WR), natomiast grupy 2 (30 osób) według protokołu Cawthorna-Cookseya (CC). Terapia odbywała się pod nadzorem fizjoterapeuty przez 2 tygodnie.

Wyniki. W analizie kwestionariusza DHI zarówno w grupie 1 i 2 stwierdzono poprawę ($p < 0,05$). W ocenie kwestionariusza BDI w obu grupach po leczeniu stwierdzono w punktacji ogólnej zmniejszenie epizodów depresji ($p < 0,05$). W testach funkcjonalnych: teście sięgania, „Wstań i Idź” oraz teście Tinetti nastąpiła poprawa parametrów po terapii, choć w żadnym z badań nie było różnic statystycznie istotnych pomiędzy grupami.

Wnioski. Metody klasycznej rehabilitacji przedsionkowej jak i techniki wirtualnej rzeczywistości są skuteczne w terapii zawrotów głowy i zaburzeń równowagi u pacjentów w wieku podeszłym. Praca realizowana w ramach projektu NCBiR, STRATEGMED 2/266299/19NCBR/2016.