

At the same time, it has been registered that during current hospitalization antibiotic therapy was prescribed to 70.8% of patients with AOB.

**Conclusion.** Probably, the presence of both relative neutrophilosis (45.8% of cases) and a grate ( $\geq 12\%$ ) amount of bands in 41.7% of patients with AOB, who by age (averaged age was 4.5 years) would have had recorded physiological lymphocytosis in CBC, more often than not influenced over the decision to initiate antibacterial therapy. Such decision, given to the account the viral etiology of acute bronchitis in 90-98% of cases and the results of recent studies, which indicate that viral infection is often associated not only with neutrophilic leukocytosis, but also with an elevation of other blood inflammatory markers, and as well, is associated with a high risk of side effects from antibiotics in the absence of a positive curative and/or preventative effect.

*Палій М.А., Левицька С.А., Понич О.М., Андрушко С.Д. (Чернівці, Україна)*

### **ПОКАЗАННЯ ДО ТОНЗИЛЕКТОМІЇ: ЛІКАРІ vs ПАЦІЄНТИ**

Видалення піднебінних мигдаликів було і залишається однією з найчастіших і найбільш популярних операцій в оториноларингології. І хоча сама операція відома вже близько тисячоліття, ще й досі вирішення видалити пацієнту піднебінні мигдалики базується швидше на інтуїції лікаря, аніж на доказових засадах. За умов відсутності чітких доказів «за» чи «проти» операції рішення проводити тонзилектомію – це завжди спільне рішення лікаря і пацієнта. Але ми повинні розуміти, що часто батьки дитини приймають це рішення ще до візиту до ЛОР-лікаря, іноді – ще й до візиту до сімейного лікаря.

**Мета роботи** полягала у виявленні сучасних уявлень щодо показань до тонзилектомії у потенційних пацієнтів і ЛОР-лікарів.

**Матеріал і методи дослідження.** Матеріалом дослідження були результати анкетування лікарів-отоларингологів, лікарів інших спеціальностей, лікарів-інтернів-отоларингологів, студентів медичного факультету, пересічних громадян, пацієнтів, котрі звернулися для проведення планової тонзилектомії. Респондентам пропонувалося визначити доцільність тонзилектомії в семи клінічних ситуаціях. При цьому в перших чотирьох випадках тонзилектомія показана (перший – згідно критеріям Paradise; другий і третій – у зв'язку із

метатонзиллярним враженням серця і нирок; четвертий – у зв'язку із наявністю паратонзиллярного абсцесу). Решта три клінічні випадки містили вказівки на місцеві ознаки хронічного тонзиліту, проте даних за декомпенсацію не було.

**Основна частина.** Встановлено, що переважна кількість лікарів вказали необхідність проведення тонзилектомії у випадках наявних метатонзиллярних ускладнень (кардіологічні – 76,2% отоларингологів, 77,8% лікарів сімейної медицини, нефрологічні – 66,7% отоларингологів, 66,7% лікарів сімейної медицини, паратонзиллярний абсцес – 85,7% отоларингологів, 66,7% лікарів сімейної медицини), в той час як для потенційних пацієнтів ці симптоми не виявилися достатніми для виконання тонзилектомії. Натомість потенційні пацієнти без медичної освіти рекомендували тонзилектомію при симптомах, котрі не корелювали із декомпенсацією хронічного тонзиліту (висівання стафілококу – 43,75%, фарингомікоз – 68,75%, гіпертрофія мигдаликів – 50%).

### **Висновки.**

В результаті дослідження визначені основні труднощі і проблеми, які виникають при прийнятті рішення видалити піднебінні мигдалики. Показано, що оцінка симптомів і уявлення щодо ролі мигдаликів і ефективності тонзилектомії кардинально різняться у різних верств населення.

*Писанко В.М., Мельников О.Ф., Миронюк Б.М., Кобзарук Л.І., Сапижак І.І.  
(Київ, Україна)*

## **ІМУНОПРОФІЛАКТИКА ХРОНІЧНИХ ТА РЕЦИДИВУЮЧИХ РИНОСИНУСИТІВ У ДІТЕЙ.**

В проведених нами на попередньому етапі дослідженнях показано наявність східних та відмінних порушень імунної системи у дітей з хронічним та рецидивуючим риносинуситами.

Метою даного етапу досліджень була оцінка ефективності різних схем імунoproфілактики загострень та рецидивів риносинуситу у дітей.

Під нашим наглядом знаходилось 60 дітей ( 27 жіночої та 33 чоловічої статі) віком від 6 до 17 років, яким проводилось лікування на попередньому етапі. При цьому у дослідження не включали пацієнтів, що на першому етапі