

МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ УКРАЇНИ

**«СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ
ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ»**

29-30 вересня 2025 р.
м. Івано-Франківськ, Україна



Державна установа «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка
Національної академії медичних наук України»

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ УКРАЇНИ
«СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ДІАГНОСТИКИ,
ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ В
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ»**

29-30 вересня 2025 р.

Івано-Франківськ – 2025

В.М. КРИШТАЛЬ, О.В. ГАНЧЕВА, І.О. СІНАЙКО, В.І. ТРОЯН

**КЛЮЧОВІ ПАТОГЕНЕТИЧНІ ВАРІАНТИ ФОРМУВАННЯ
ЛАРИНГОФАРИНГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСУ**

*Кафедри оториноларингології та патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету*

Актуальність. Ларингофарингеальний рефлюкс (ЛФР) – складний багатфакторний синдром із неспецифічними симптомами та проявами хронічної патології респіраторного тракту, що зумовлений прямим та/або опосередкованим впливом гастродуоденального вмісту на слизову оболонку верхніх відділів травного й дихальних шляхів. Сучасні уявлення про патогенез ЛФР виходять за межі концепції виключно кислотного закиду за наявності гастроезофагальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ), а вбачають значну роль нейрорефлекторних механізмів, ізольованого перебігу, наявності некислотних та змішаних форм. Відсутність єдиного патогенетичного механізму та гетерогенність клінічних проявів ЛФР ускладнюють його своєчасне виявлення, знижують ефективність терапії й обумовлюють значні витрати сфери охорони здоров'я, тоді як систематизація основних варіантів формування захворювання може стати основою для таргетного підходу до діагностики та лікування.

Мета роботи. Систематизувати сучасні дані щодо ключових патогенетичних механізмів формування ларингофарингеального рефлюксу на основі аналізу наукової літератури.

Матеріали та методи. Вивчення патогенетичних варіантів формування ЛФР проводили методами аналізу, синтезу та узагальнення наукової інформації. Джерелами даних були публікації з баз PubMed, Scopus, Web of Science та Google Scholar за 2019–2025 рр. Первинно опрацьовано 208 робіт, з яких для детального аналізу відібрано 85 найбільш значущих за показниками квартилю журналу та h-індексу авторів. Інформаційний пошук здійснювався за релевантними запитами («laryngopharyngeal reflux», «autonomic dysfunction», «laryngeal hypersensitivity», «vagus reflex», «esophageal bronchial reflux», «esophageal hypomotility»), із відбором повнотекстових публікацій, що містили статистично обґрунтовані результати.

Результати. На основі аналізу сучасних досліджень систематизовано чотири основні етіопатогенетичні варіанти розвитку ЛФР: хімічний – зумовлений порушенням моторики стравоходу, мікроаспірацією кислого чи дуоденального рефлюксату та прямим пошкодженням слизової оболонки гортані й глотки; нейрорефлекторний (варіант периферичної чи центральної гіперсенситизації) – асоційований із підвищеною чутливістю до кашлю та активацією блукаючого нерва з формуванням гіперрефлекторних реакцій; м'язовий (функціонально-моторний, перенавантажувальний) – обумовлений дисфункцією стравохідних сфінктерів і надмірним навантаженням м'язового апарату гортані та глотки; імунобіологічний – пов'язаний із хронічним запаленням, дисбіозом та імунною активацією слизової. Кожен із механізмів може виступати самостійно або поєднуватися з іншими, формуючи різні фенотипи захворювання, які включають як атипівні варіанти ГЕРХ, так і синдром хронічного кашлю чи патологію верхніх дихальних шляхів. Така гетерогенність ускладнює клінічну інтерпретацію та створює діагностичну дилему, адже етіологія та патофізіологія ЛФР залишаються до кінця не з'ясованими, сучасні дослідження часто дають суперечливі висновки, а відсутність єдиного патогенетичного механізму, класифікації та універсального діагностичного критерію обмежує можливість раннього виявлення та стандартизованого лікування.

Висновки. ЛФР є багатокомпонентним синдромом із різноманітними патогенетичними механізмами. Виділення типових патогенетичних фенотипів дозволяє краще зрозуміти гетерогенність проявів і формує передумови для інтегративних терапевтичних стратегій, спрямованих на конкретні механізми захворювання.

© В.М. Кришталь, О.В. Ганчева, І.О. Сінайко, В.І. Троян, 2025

Кіщук В.В., Дмитренко І.В., Барціховський А.І., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Існюк А.С.	
Мигдалики у центрі уваги: 30 років клінічної практики в Україні	36
Кіщук В.В., Існюк А.С., Барціховський А.І., Дмитренко І.В., Бондарчук О.Д., Лобко К.А., Грициун Я.П.	
Принципи медикаментозної терапії склероми	37
Кокоркін Д.М., Скоробогатий В.В., Гусакова О.О., Шевлюк П.П., Тилля О.	
Симультанні операції в отіатрії. За та проти	38
Кокоркін Д.М., Скоробогатий В.В., Гусакова О.О., Шевлюк П.П., Тилля О.І., Нікітчин С.Д., Славчєва Є.О., Гребінков Б.О.	
Хірургічна допомога хворим із наслідками акубаротравми та мінно-вибухових ушкоджень середнього вуха	40
Колоскова О.К., Косаковський А.Л., Марусик У.І., Косаківська І.А., Герчик В.І., Грушецька Н.П.	
Доцільний вибір у лікуванні гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів у дитячому віці	42
Коровіцький П.Р., Герц В.Д., Малєєв Д.О., Толчинський В.В.	
Порівняльна характеристика хірургічних підходів до лікування парезу гортані	43
Косаковський А.Л., Косаківська І.А.	
Сенсоневральна приглухуватість. Світові тенденції в лікуванні	44
Кошель І.В.	
Запальний ендотип вторинного хронічного риносинуситу: сліпа пляма в практиці отоларинголога	45
Кошель І.В.	
Хронічний риносинусит не-тип 2: доступна терапія складної проблеми	46
Кривіша В.В., Лакиза С.О., Пелешенко О.О., Самойленко С.С., Шингірей Н.В., Шкорботун В.О.	
Цикли тематичного удосконалення з отоларингології в загальномедичній практиці	47
Кришталь В.М., Ганчева О. В., Сінайко І. О., Троян В. І.	
Ключові патогенетичні варіанти формування ларингофарингеального рефлюксу	48
Крук М.Б., Крук М.М.	
До питання своєчасної діагностики дисфункції слухової труби	49
Крук М.М., Крук М.Б., Бариляк А.Ю.	
Визначення об'єму просвіту верхніх дихальних шляхів у пацієнтів з обструктивним апное сну за допомогою конус-променевої комп'ютерної томографії	50
Куліненко М.Г., Миронюк Б.М.	
Вплив кохлеарної імплантації на вестибулярну функцію у дітей після кохлеарної імплантації за даними стабілометрії	51
Лайко А.А., Гавриленко Ю.В., Калига І.М., Шух Л.А.	
Досвід лікування хронічного переднього сухого риніту	52
Ламза Н.В., Василенко М.Г., Лищенко Д.В., Моргачова Г.К.	
Наш досвід лікування гострого середнього отиту на тлі зовнішнього отиту	53
Левицька С.А.	
Рациональне лікування гострих риносинуситів у дітей	54
Лищенко Д.В., Ламза Н.В., Моргачова Г.К.	
Клінічний випадок пацієнта з пневмомастоїдумом	55