

ОДБОРИ

Претседател на конгресот
Проф. д-р Марина Давчева Чакар

Потпретседатели на конгресот
Проф. д-р Никола Николовски
Проф. д-р Јане Нетковски

Почесен одбор

Академик Илија Филипче
Проф. д-р Пенчо Шукаров
Проф. д-р Петко Ѓоргиевски
Проф. д-р Мирослава Поповска

Генерални секретари
Ирена Дума Васовска
Валентина Ивановска

Организационен одбор
Проф. д-р Јане Нетковски -

претседател
Марија Докоска
Бесим Зекири
Сања Николова
Билјана Бундеска
Фадил Малиќи
Македонка Николова,
Васко Димовски,
Весна Петреска
Игор Камшиќоски
Ангелина Трајковска
Јончевска

Научен одбор

Проф. д-р Никола Николовски- претседател
Проф. д-р Ѓорѓи Оровчанец
Проф. д-р Биљана Ширгоска
Елена Богеска

Елена Димеска
Лидија Дубровска Милетиќ
Горан Мицевски
Габриела Копачева Барсова
Фродита Јакимовска

Аница Алексовска
Јован Мелоски
Ирена Дума Васовска
Валентина Ивановска
Беатриса Поповска
Маја Кирјас
Софија Николовска
Раде Филиповски
Николица Цекиќ
Борислав Гогусевски

COMMITTEES

President of the Congress
Prof. Dr. Marina Davcheva Chakar

Vice President's of the Congress
Prof. Dr. Nikola Nikolovski
Prof. Dr. Jane Netkovski

Honorary Committee

Academician Ilija Filipche
Prof. Dr. Pencho Shukarov
Prof. Dr. Petko Gjorgievski
Prof. Dr. Miroslava Popovska

Secretary General

Irena Duma Vasovska
Valentina Ivanovska

Organizing Committee

Prof. Dr. Jane Netkovski-
president
Marija Dokoska
Besim Zegiri
Sanja Nikolova
Biljana Bundeska
Fadil Maliqi
Makedonka Nikolova
Vasko Dimovski
Vesna Petreska
Igor Kamsikovski

Angelina Trajkovska Joncevska
Maja Damjanovska
Ana Pejkovska
Tanja Todevska

Scientific Committee

Prof. Dr. Nikola Nikolovski -
president

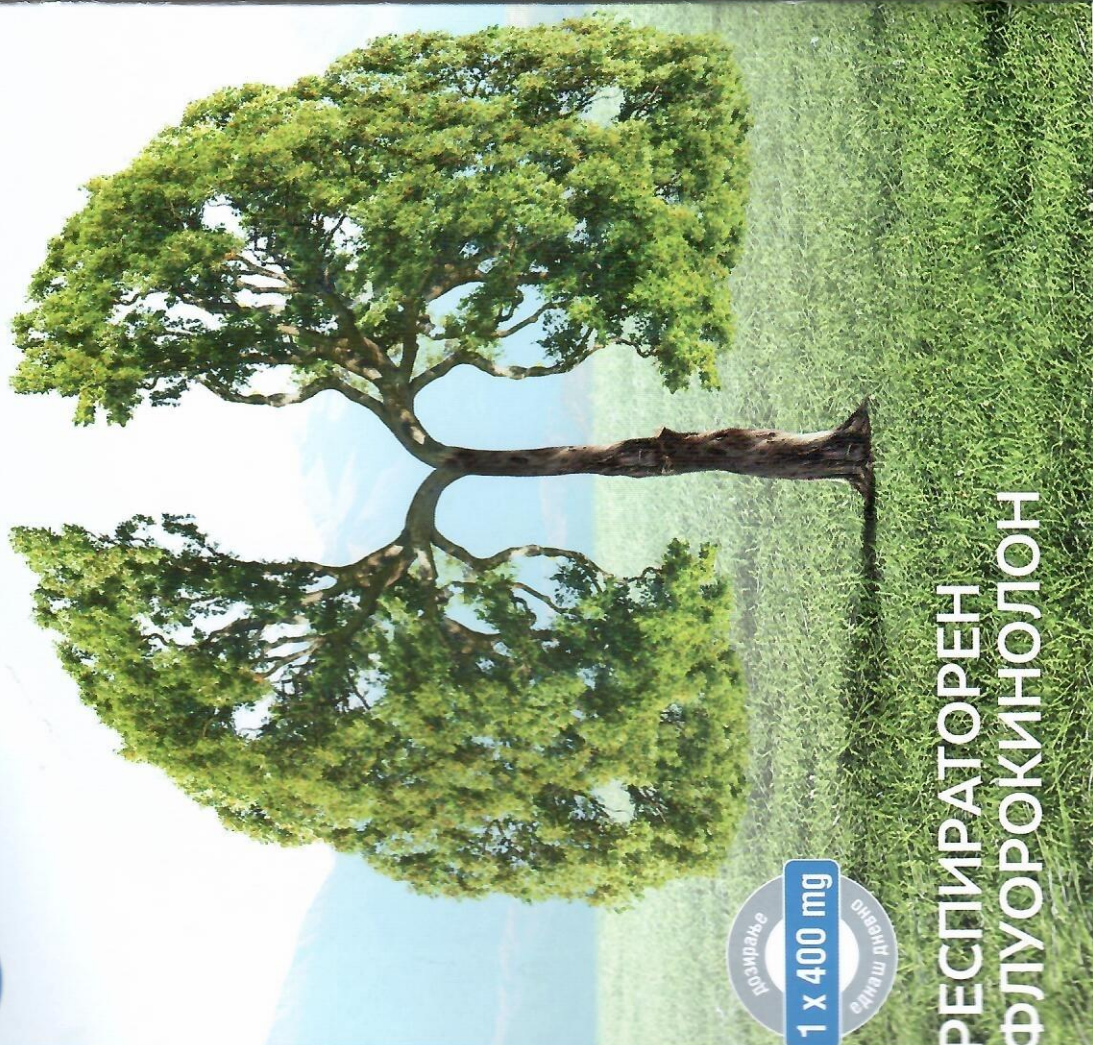
Prof. Dr. Gjorgji Orovchanec
Prof. Dr. Biljana Shirgoska
Elena Bogeska
Elena Dimeska

Lidija Dubrovska Miletic
Goran Micevski

Gabriela Kopacheva Barsova
Frodita Jakimovska
Anica Aleksovska
Jovan Meloski

Irena Duma Vasovska
Valentina Ivanovska
Beatrisa Popovska
Maja Kirjas
Sofija Nikolovska
Rade Filipovski
Nikolica Cekic
Borislav Gogushevski

РЕШЕНИЕ ОД ДОВЕРБА



Росиране
1 x 400 mg
Синицил
Енантиомер

РЕСПИРАТОРЕН
ФЛУОРОКИНОЛОН

MOXIRAL

4-TH МАКЕДОНСКИ КОНГРЕС ПО ОРЛ
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

4-th MACEDONIAN ENT CONGRESS
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ ABSTRACT BOOK



-TH Македонски Конгрес по ОРЛ
со меѓународно учество

-th Macedonian ENT Congress
with International Participation



1-4 Јуни 2017
June

Медицински центар Скопје

the vocal cords in 2 patients. Surgical treatment is conducted in bilateral paralysis in 12 cases tracheotomy and 6 arytenoidectomy

Results: Based on diagnostic evaluation and therapeutic options in 107 respondents, a total number of unilateral paresis 39 and number of unilateral paralysis 45 conducted a loud voice rehabilitation and further evaluation. In a period of 6-9 months in 42 patients we withdraw the condition.

Conclusion: In bilateral paralysis of both vocal cords reduced glottic lumen as an urgent condition where is necessary providing airway and techniques for expanding the narrowed lumen laryngeal (arytenoidectomy). Despite optimal medical, behavioral and surgical treatment ability to produce energetic voice is never fully restored. Most patients have normal or nearly normal ability of the voice in speech, with minimal restrictions and dysfunctional in everyday use following successful treatment.

ПРИКАЗ НА ПАЦИЕНТИ СО ПАРАЛИЗА И ПАРЕЗА, ЕДНОСТРАНА И БИЛАТЕРАЛНА НА ГЛАСИЛИТЕ

С. Николоска, И. Камшикоски, А. Пејковска, Г. Мицевски, Н. Николовски

ЈЗУ УК за Уво нос и Грло, Скопје, Македонија

Цел: Да се претстави застапеноста на парализа и пареза на гласилните жици, еднострани и билатерални на ЈЗУ УК за уво нос и грло, Скопје во временски период од 2 години како знак за болест и да се спознае потенцијалната етиологија, дијагноза, евалуација како и терапевтски опции кај пациентите.

Матријали и методи: Приказ на 107 пациенти водени и дијагностицирани во абулнтски услови во ретрограден временски период од 2 години од кои: билатерални парализи кај 14 пациенти (7 како резултат на јатрогена компликација, 5 како резултат на малигна неоплазма во медиастинум, трахеа, езофагус); унилатерална парализа: на десна гласилка кај 20 пациенти; лева гласилка кај 25 пациенти; унилатерална пареза: на лева гласилка кај 24 пациенти; на десна гласилка кај 15, интернус парези 9. Реализирана е нивната евалуација и терапевтски опции, од нив кај 51 пациент реализирана е ендоскопска евалуација од кои: билатерална парализа на двете гласилки кај 12 пациенти; унилатерална парализа: лева гласилка кај 13 пациенти, десна гласилка кај 11 пациенти; билатерална пареза: на десна

вирус (ЕБВ) во 90% од случаите а 10% на цитомегаловирус(ЦМВ).Кај децата инфекцијата проаѓа без симптоми.Кај возрасните 25-75% ги развиваат симптомите на оваа болест.Почетокот е типичен со висока температура,катарална ангина,зголемени регионални лимфни јазли на вратот обострано,спленомегалија по ретко.ЕБВ е лимфотропен херпес вирус кој освен Мононуклеоза се поврзува и со карциномот на грло и одредени Б клеточни лимфоми.Се пренесува со плунаката или преку бакнеж.Во грлото влегува во Б лимфоцитите.Инкубацијата трае 4-8 недели.Вирусот во домаќинот останува доживотно.
Матријал и метод – Пациент на возраст од 19год. Се јави на преглед заради силни болки во грлото и отежнато глтање.На тонзилите конфлуирачки бели наслаги, висока температура,малаксаност и отечени лимфни јазли на двете страни од вратот. Веднаш беа ординирани антибиотици витамини и антипиретици во инфузија. И после три дена состојбата не беше многу променета и затоа пациентот беше хоспитализиран. После направениот Моностинтон тест дијагнозата ИНФЕКТИВНА МОНОНУКЛЕОЗА беше потврдена.

Заклучок – секоја продолжена лакуларна ангина која има тежок тон пожелно е да се испрати на понатамошни инвестиции.

P-17 PREVIEW OF PATIENTS WITH PARALYSIS AND PARESIS, UNILATERAL AND BILATERAL OF THE VOCAL CORDS

S. Nikoloska, I. Kamshikoski, A. Pejkovska, G. Micevski, N. Nikolovski
ENT University Hospital, University Campus "St. Mother Theresa",
Skopje, Macedonia

Introduction: To present the prevalence of paralysis and paresis of the vocal cords, unilateral and bilateral at the ENT University Hospital in Skopje over a period of 2 years as a sign of disease and to discern potential etiology, diagnosis, evaluation and therapeutic options for patients.

Materials and methods: Biannual review of 107 patients guided and diagnosed in the office of which: bilateral paralysis in 14 patients (7 as a result of iatrogenic complication, 5 due to malignant neoplasms in the mediastinum, trachea, esophagus); unilateral paralysis: the right vocal cord in 20 patients; left vocal cord in 25 patients; unilateral paralysis left vocal cord in 24 patients; the right vocal cord in 15 patient, internal

Резултати: Врз основа на дијагностичка евалуација и терапевтски опции на 107 испитаници од кои вкупен број на унилатерални парализи 39 и број на унилатерални парализи 45 спроведена е гласно говорна рехабилитација и понатамошна евалуација. Во временски период од 6-9 месеци кај 42 пациенти имаме повлекување на состојбата.

Заклучок: При билатерална парализа на двете гласилки редуциран глотичен лумен е ургентна состојба каде е неопходно обезбедување на дишен пат како и техники за проширување на стеснет ларингеален лумен (аритеноидектомија). И покрај оптималниот медицински, бихевиорални и хируршки третман способноста да се произведе енергичен глас никогаш не е во целост обновена. Повеќето пациенти имаат нормален или речиси нормална способност на гласот при говор, со минимални и нефункционални ограничувања во секојдневната употреба следејќи успешноно лекување.

P-18 FOREIGN BODIES IN THE RESPIRATORY SYSTEM – CHALLENGE AND MANAGEMENT IN THE OTORHINOLARYNGOLOGY, CASE REPORT

M. Jankulovska, G. Micevski, T. Todevska, V. Golaboska, M. Marolov, A. Shajn, N. Markoski, A. Selmani
ENT Clinic of Skopje

Introduction: Foreign bodies are those bodies which normally are not present in the organs of the human body. The most frequent urgent pathology in the domain of air management is the aspiration of foreign bodies, which is followed by rapid and dramatic clinical picture that despite modern technology is causing a number of complications and even death. Due to these reasons, it represents a major challenge in the otorhinolaryngology, both in diagnosis and in treatment.

Objective: By case report presentation to valorise the importance of endoscopic bronchoscopy (rigide and flexible) as the gold standard for diagnosis and therapeutic procedures in the management of patients with foreign bodies.

Methods: Case report: Monitoring the condition of the patient with a history of foreign body, from the moment of admission to the clinic for ear, nose and throat, during the implementation of the diagnostic protocol,

gives information on irritating cough, vomiting and cyanosis at the moment's inattention and laugh, keeping the needle in the mouth. In the new situation, the patient did not visit a doctor, and his parents for 4 days. When the complications appeared, he visited ENT clinic. Urgent bronchoscopy was performed, which clearly visualizes metal foreign body, needle distal in the tracheobronchial tree. The patient is immediately transferred to operating theatre, where after a prior adequate anaesthetic preparation a flexible fibero bronchoscopy is performed, and the foreign body is identified in the secondary right bronchus. The presence of secretion in the tracheobronchial tree is visualised. The next day rigid bronchoscopy with permanent anaesthetic and current monitoring of the patient, which results with complete removal of foreign body. The patient was hospitalized and an appropriate and corticosteroid therapy was prescribed to him. After 3 days fibero bronchoscopy was performed which visualized granulation in the right main bronchus, decreasing the lumen by 40%, hyperplastic purulent tracheobronchial secretions, corresponding to the the extirpated foreign body. The next day the patient was released from hospital with an appropriate therapy. At the following control visits the patient feels very good.

Conclusion: Realizing a bronchoscopy is a diagnostic and therapeutic method of choice for solving foreign bodies in the urgent otorhinolaryngology, which saves the patient's life, and the quality of life, after treatment, is returned to the same level that was before the start of aspiration of the foreign body.

ТУГИТЕ ТЕЛА ВО ДИШНИТЕ ПАТИШТА - ПРЕДИМЕНАЏМЕНТ ВО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЈА - КАЗ НА СЛУЧАЈ

M. Јанкуловска, Г. Мицевски, Т. Тодевска, В. Голабоска, М. Маролов, А. Шајн, Н. Маркоски, А. Селману
Клиника за уво, нос и грло, Скопје

Вовед: Туѓи тела се оние тела кои во нормални услови не се наоѓаат во органите на човечкото тело. Во доменот на обезбедување на дишните патишта најчеста ургентна патологија се аспирација на