

Е.А. КИРАСИРОВА¹, д.м.н., профессор, А.В. АРАБЛИНСКИЙ², Н.В. ЛАФУТКИНА¹, Р.Ф. МАМЕДОВ¹, О.К. ПИМИНИДИ¹, Р.А. РЕЗАКОВ¹¹ Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского Департамента здравоохранения г. Москвы² Городская клиническая больница им. С.П. Боткина Департамента здравоохранения г. Москвы

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

БОЛЬНЫХ С ГОРТАННО-ТРАХЕАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ

Стеноз гортани и трахеи остается одной из сложных проблем современной медицины. Многолетний опыт лечения больных стенозом гортани и трахеи различной этиологии основан на использовании современных методов диагностики и хирургического лечения.

Ключевые слова:

гортанно-трахеальный стеноз
реконструктивная хирургия
компьютерная томография
баллонная дилатация

Актуальность проблемы подтверждается устойчивым ростом числа больных с хроническим стенозом воздухопроводящих путей различной этиологии [1, 2]. По данным официальной статистики, ежегодный прирост стенозов гортани и трахеи составляет 5%.

Наиболее типичными этиологическими факторами повреждений гортани и трахеи в настоящее время являются реанимационные травмы (интубация и трахеостомия), наружные ранения шеи, травмы вследствие операций на щитовидной железе и полых органах шеи [3, 4].

Цель исследования: повышение эффективности лечения больных с гортанно-трахеальным стенозом различной этиологии.

Материалы и методы: за 2013–2014 гг. под нашим наблюдением находилось 86 больных с гортанно-трахеальным стенозом, из них 50 мужчин, 36 женщин, возраст пациентов составил от 34 до 56 лет.

Все пациенты были обследованы по схеме: клинико-лабораторное исследование; мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) верхних дыхательных путей; эндофибробронхоскопическое исследование гортани и трахеи; исследование функции внешнего дыхания; консультации смежных специалистов.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате обследования сочетанное повреждение гортани и трахеи диагностировано у 40 больных, изолированное повреждение подскладкового отдела гортани у 16 больных, шейного отдела трахеи у 30 больных. По срочным показаниям госпитализировано 16 пациентов, 70 пациентов госпитализированы в плановом порядке.

Из 86 пациентов со стенозом гортани и трахеи прооперировано 79 больных, из них 9 пациентам проведена баллонная дилатация стеноза подскладкового отдела гортани (5 пациентов) и шейного отдела трахеи (4 пациента). Консервативная терапия потребовалась 7 пациентам, смена

и подбор трахеостомических трубок, эндоскопическое лечение с удалением грануляционной ткани и местным воздействием на слизистую оболочку гортани и трахеи.

Комплекс лечебных мероприятий:

1-й этап – гортанно-трахеальная реконструкция с формированием структур гортани и трахеи с помощью имплантационных материалов.

2-й этап – функциональное протезирование съемными трахеостомическими или Т-образными силиконовыми трубками, обеспечивающими дыхательную и голосовую функцию.

3-й этап – послеоперационная эндоскопическая коррекция сформированных гортанно-трахеальных структур, эндоскопическое удаление фибрина, грануляционной ткани.

4-й этап – динамический послеоперационный эндоскопический мониторинг.

Из 79 пациентов, оперированных по поводу гортанно-трахеального стеноза, деканюлировано 72 больных, 7 пациентов частично реабилитированы из-за наличия тяжелой соматической патологии. У всех больных с сочетанным гортанно-трахеальным стенозом дыхательная и голосовая функции восстановлены в ходе реконструктивной операции.

У 9 больных нами был применен новый подход баллонной дилатации стеноза подскладкового отдела гортани (5 пациентов) и шейного отдела трахеи (4 пациента) системой Inspira AIR®. Период стационарного лечения составлял 3 сут. Медикаментозная терапия: антибиотики, дексаметазон. В период наблюдения за 1 год в одном случае отмечалось рестенозирование с диаметром просвета 0,9 см, что потребовало повторной дилатации с целью закрепления более стойкого результата.



ЛИТЕРАТУРА

1. Келехсаева А.С. Эндоскопическая диагностика постинтубационных изменений гортани трахеи и пищевода: Дис. ... канд. мед. наук. М., 2007. 107 с.
2. Гюсан А. О., Гюсан С. А. Экстренная помощь при наружных травмах глотки, гортани и шейного отдела трахеи. *Современные наукоемкие технологии*, 2009, 9: 108-109.
3. Фоломеев В.Н. Восстановительное лечение больных с постинтубационными стенозами гортани и трахеи. Дис. ... докт. мед. наук. М., 2001. 197 с.
4. Hautefort C, Teissier N, Viala P. Balloon Dilation Laryngoplasty for Subglottic Stenosis in Children Eight Years' Experience. *ARCH Otolaryngol Head Neck Surg*, 2012, 138(3): 235-240.