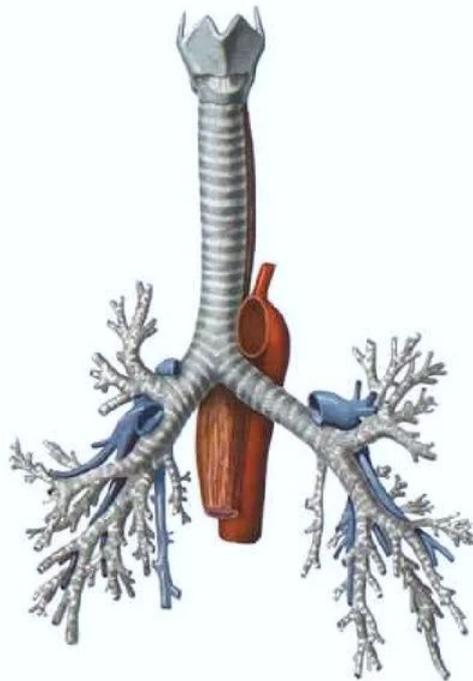


Современные эндоскопические методики лечения стенозов гортани и трахеи



Выполнила:
Ярметова Лейла
Халиддиновна
8 гр ИКМ 5 курс

Определение

Хронический рубцовый стеноз гортани (ХРСГ) - частичное или полное сужение просвета гортани, вызванное рубцовым процессом в слизистой оболочке и хрящах гортани, приводящее к затруднению прохождения воздуха при дыхании.

МКБ 10: J38.6 Стеноз гортани.

Определение

Приобретенный рубцовый стеноз трахеи – это приобретенное в течение жизни патологическое состояние, характеризующееся замещением нормальных структур трахеальной стенки на грубую рубцовую ткань, суживающую просвет дыхательного пути.

МКБ 10:J95.5 Стеноз под собственно голосовым аппаратом после медицинских процедур.

Этиология

Основными причинами возникновения хронических стенозов являются:

1. Травмы (транспортные, техногенные);
2. Послеоперационные (ятрогенные) осложнения,
3. ИВЛ и трахеостомия;
4. Хронические воспалительные язвенно-некротические процессы;
5. Острые воспалительные процессы;
6. Системные заболевания;
7. Инфекционные заболевания;
8. Идиопатические стенозы.

Этиопатогенез

Ишемия при давлении в манжетке, превышающем внутрикапиллярное

Давление на стенку концом трубки

Чрезмерная подвижность трубки

Дефект трахеостомии

Нагноение раны

Инфекция

Химическое воздействие содержимого рта на слизистую трахеи при его затекании в дыхательные пути

Несовременные трубки:
1. Реакция тканей на материал; 2. Химическое повреждение слизистой при дефекте стерилизации

Общее состояние организма: шок, кома; нарушение гомеостаза и микроциркуляции

ТРАВМА
СТЕНКИ
ТРАХЕИ

ГНОЙНО-
НЕКРОТИЧЕСКОЕ
ВОСПАЛЕНИЕ

ЗАМЕЩЕНИЕ СТРУКТУР
СТЕНКИ ТРАХЕИ НА ГРУБУЮ
СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ ТКАНЬ

РУБЦОВЫЙ СТЕНОЗ
ТРАХЕИ

Классификация

По причине возникновения:

1. Постоперационные (40-65% случаев);
2. Постинтубационные (25-30% случаев);
3. Посттравматические (до 5 % случаев);
4. Идиопатические (менее 1% случаев).

По степени сужения просвета:

1. 1 степени – сужение просвета до $1/3$ диаметра;
2. 2 степени – сужение просвета от $1/3$ до $1/2$ диаметра;
3. 3 степени - сужение более $2/3$ диаметра.

По локализации (для рубцовых стенозов гортани):

1. Стенозы подголосового отдела гортани;
2. Стенозы надголосового отдела гортани;
3. Стенозы межголосового отдела гортани;
4. Гортанно-трахеальные стенозы.

Классификация

По распространенности (для рубцовых стенозов гортани):

1. Ограниченный (процесс в пределах одной анатомической части, протяженностью не более 10 мм);
2. Распространенный (процесс занимает более одной анатомической части, протяженностью более 10 мм);

По протяженности поражения (для рубцовых стенозов трахеи):

- 1 степень – менее 15% всей длины трахеи;
- 2 степень – от 15% до 30%;
- 3 степень – от 30% до 60%;
- 4 степень – более 60%

Диагностика

1. Жалобы и анамнез

- Периодическая осиплость;
- Поперхивание;
- Ощущение саднения и парестезии в проекции гортани;
- Приступообразный кашель;
- Одышка разной степени выраженности (общий для рубцовых стенозов гортани и трахеи симптом*).

Группы риска: перенесшие интубацию гортани, трахеостомию, пациенты с ГЭРБ, детский возраст.



Диагностика

2. Лабораторная диагностика

1. Клинический анализ крови;
2. Биохимический анализ крови: уровень глюкозы крови, общего белка, аспартатаминотрансферазы, аланинаминотрансферазы, креатинина;
3. Исследование газового состава крови;
4. Анализ крови на сифилис;
5. Анализ крови на инфекцию, вызванную вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
6. Анализ крови на гепатиты В и С;
7. Общий анализ мочи;
8. Исследование содержимого гортани и трахеи на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.

Диагностика

3. Инструментальная диагностика

Микроларингоскопия

Рентгенологические исследования:

- компьютерная томография (КТ),
- спиральная компьютерная томография (СКТ),
- магнитно-резонансная томография (МРТ)
- обзорная рентгеноскопия в прямой, правой и левой косых проекциях
- рентгенография грудной клетки и шеи в прямой и боковой проекциях.

Трахеобронхоскопия при РСТ в следующих вариантах:

- ригидная трахеоскопия
- фибротрахеобронхоскопия с использованием гибкого бронхоскопа.
- комбинированная трахеоскопия

Исследование функции внешнего дыхания для выявления степени дыхательной недостаточности.

Диагностика

4. Консультация смежных специалистов

Рекомендованы консультация

- гастроэнтеролога,
- торакального хирурга,
- пульмонолога,
- аллерголога,
- эндокринолога,
- терапевта,
- ревматолога
- фтизиатра.

Хирургическое лечение

1. Ларинготрахеальная резекция с анастомозом конец-в-конец;
2. Наружная ларинготрахеопластика со стентированием;
3. Эндоскопическая хирургия;
4. Комбинированное лечение;
5. Трансплантация трахеи.

Хирургическое лечение

1. Ларинготрахеальная резекция с анастомозом конец-в-конец



- эффективность при протяженных стенозах, деформации или утрате хрящевого каркаса гортани и трахеи,
- одноэтапный подход,
- высокий процент «излечения» больных (отсутствие необходимости повторных вмешательств).



- сравнительно высокая травматичность,
- риск и тяжесть возможных осложнений (полная или частичная несостоятельность анастомоза, медиастинит, пневмомедиастинум, подкожная эмфизема, повреждение возвратных нервов), что существенно ограничивает его применение у соматически ослабленных больных.

Хирургическое лечение

2. Наружная ларинготрахеопластика со стентированием



- длительное и многоэтапное лечение



- менее характерны тяжелые осложнения
-

3. Эндоскопический метод



- наименее травматичен,
- бескровен.



- малоэффективен при выраженных хрящевых деформациях, трахеомалации, в случае протяженного стеноза более 1–2 см.

Эндоскопическая хирургия

Vol. 16, no. 5, 2018

PRACTICAL MEDICINE

85



УДК 616.22-089.819

М.Ю. УЛУПОВ, М.А. РЯБОВА, М.Е. МАЛКОВА

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова МЗ РФ, 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8.

Эндоскопическая лазерная хирургия и баллонная дилатация неопухолевых стенозов гортани и трахеи

Цель исследования — оценка эффективности и безопасности эндоскопической лазерной хирургии при помощи лазера с длиной волны 980 нм с последующей баллонной дилатацией неопухолевых стенозов гортани и трахеи.

Эндоскопическая хирургия

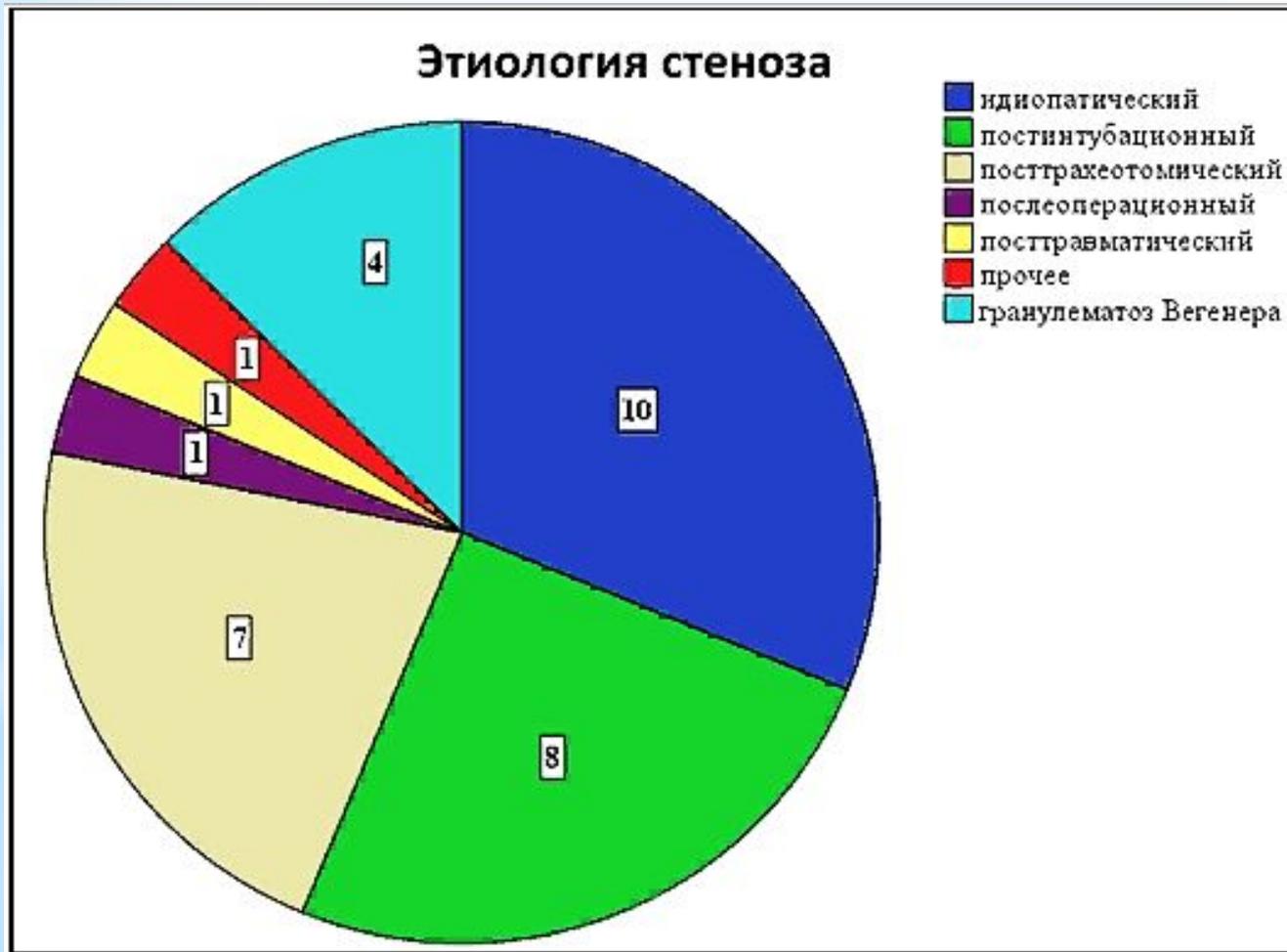
Таблица 1

Распределение больных по полу, возрасту, индексу массы тела, сопутствующей патологии

Параметры		n(%)
Пол	Муж	10 (31,3)
	Жен	22 (68,7)
Возраст, лет	Медиана (диапазон)	41 (20-74)
ИМТ	Медиана (диапазон)	24,8 (18-38)
Сопутствующие заболевания	Артериальная гипертензия	11 (34,4)
	ГЭРБ	11 (34,4)
	ИБС	8 (25)
	Сахарный диабет	3 (9,4)
	Хобл	2 (6,3)

Эндоскопическая хирургия

Рис. 1 Распределение больных по этиологическому фактору



Эндоскопическая хирургия

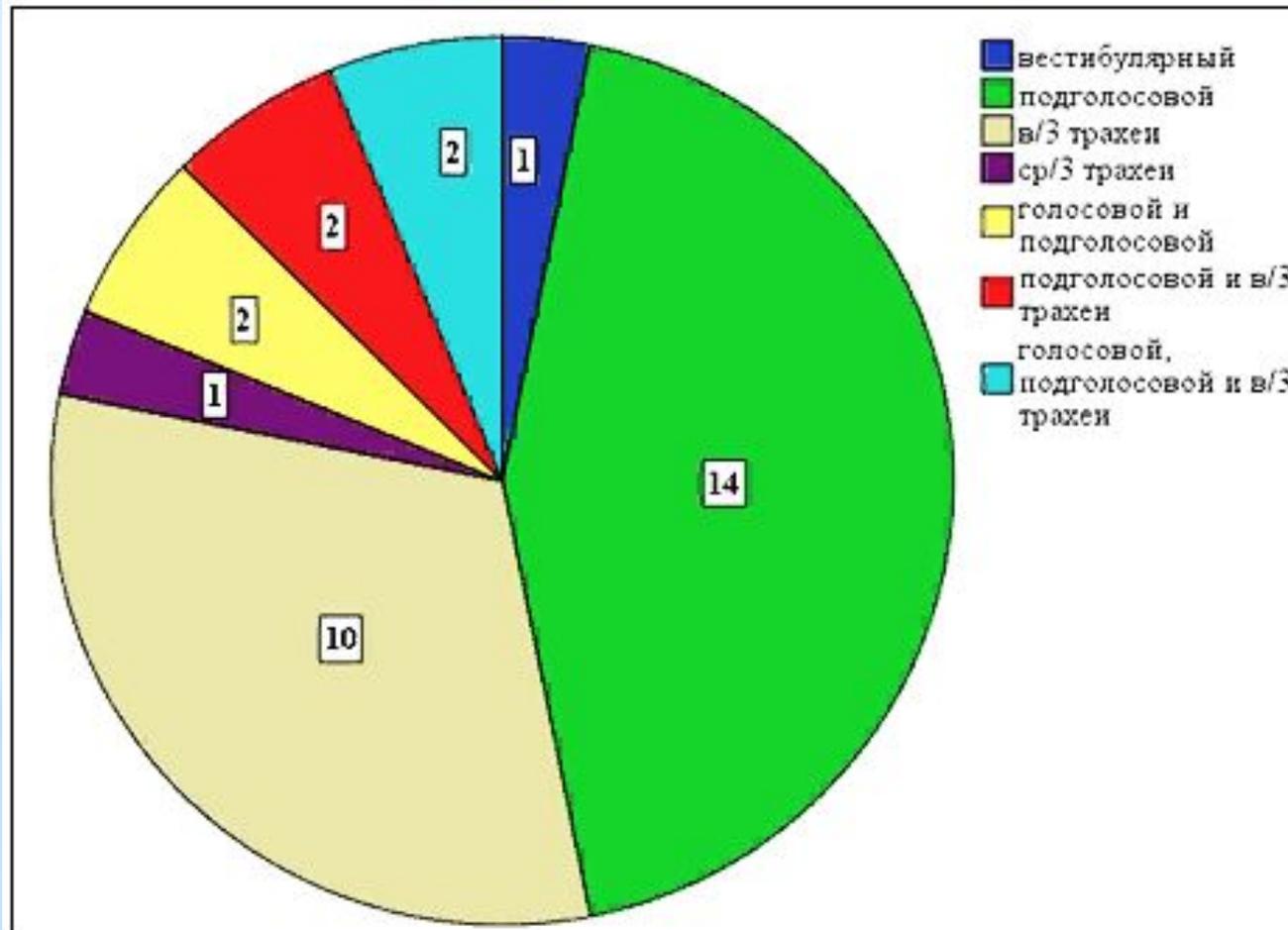
Пациенты жаловались на одышку разной степени выраженности:

- в покое — 2 пациента (6,2 %),
- при минимальной физической нагрузке — 12 (37,5 %),
- при умеренной физической нагрузке — 4 (12,5 %)
- на дыхание через трахеостому — 14 (43,8 %).

Эндоскопическая хирургия

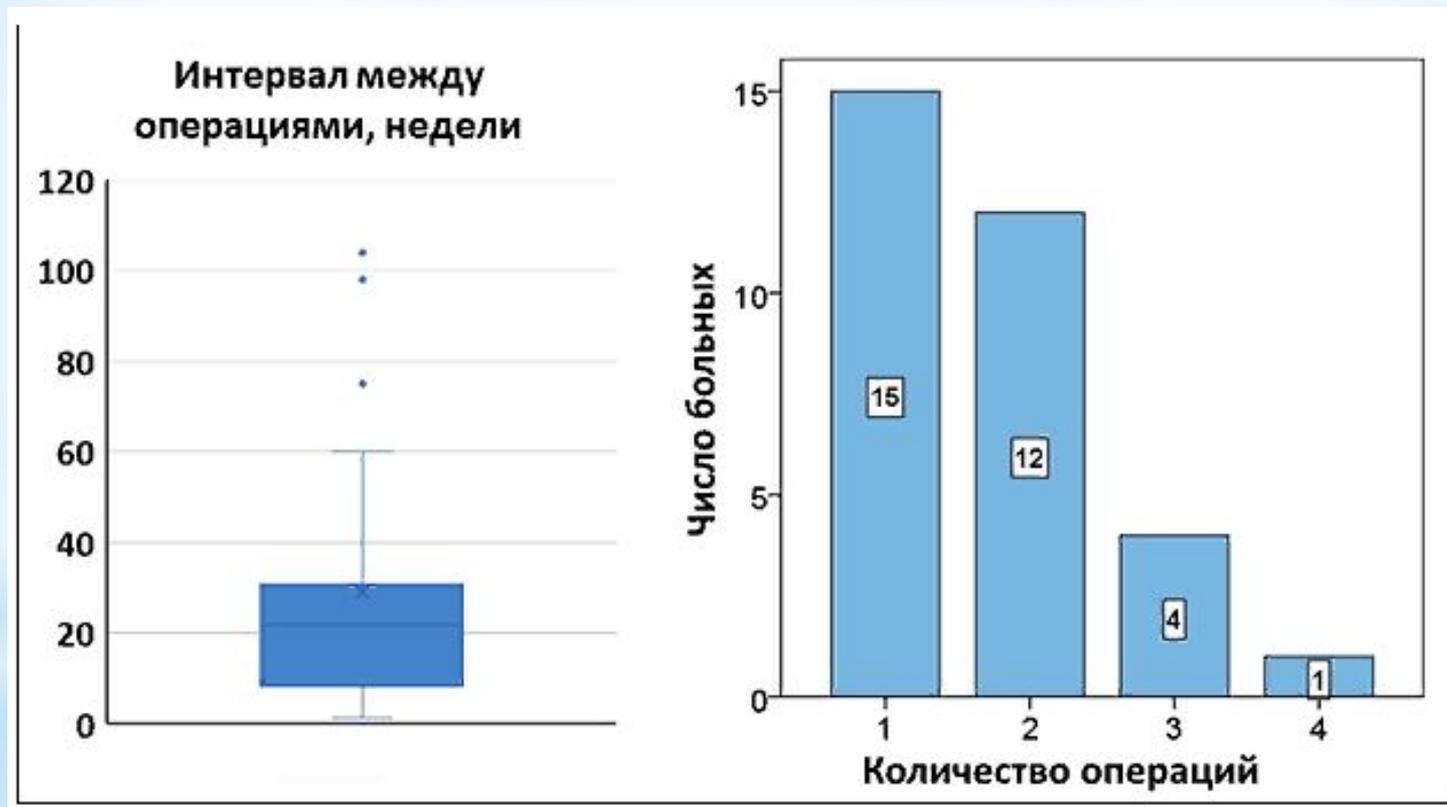
Рисунок 2

Характеристики стеноза



Эндоскопическая хирургия

Рисунок 3. Временные интервалы между оперативными вмешательствами



Эндоскопическая хирургия

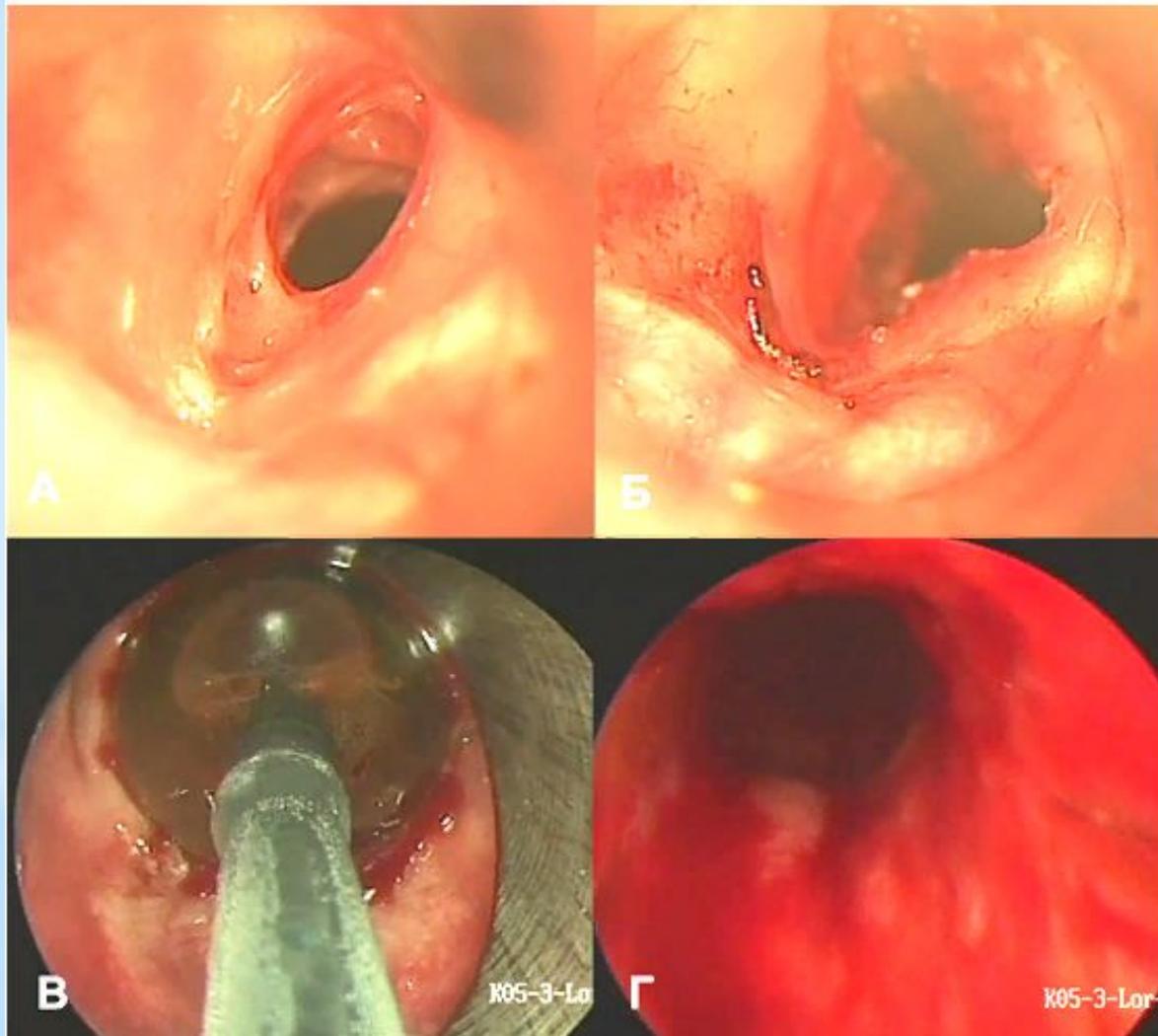


Рисунок 4.

А — стеноз подскладочного отдела гортани;

Б — вид после выполнения радиальных лазерных насечек;

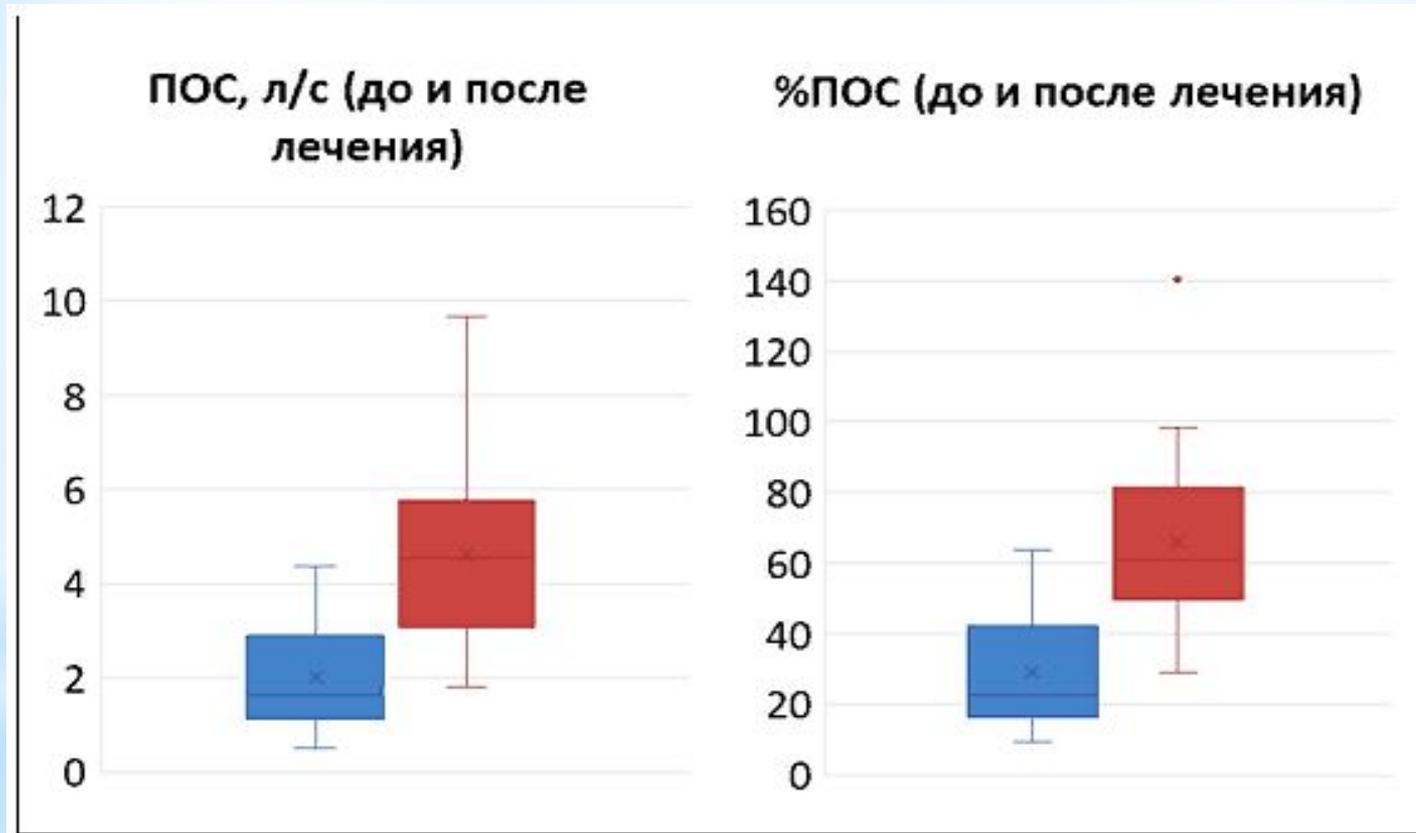
В — баллон установлен в область сужения и полностью раздут;

Г — подскладочный отдел гортани сразу после баллонной дилатации.



Эндоскопическая хирургия

Рис. 5 Данные исследования функции внешнего дыхания до и после лечения



Вывод: лазерная хирургия в сочетании с баллонной дилатацией — это наиболее современный вариант эндоскопического лечения рубцовых стенозов.

Список литературы

1. М.Ю. Улупов, М.А. Рябова, М.Е. Малкова Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова МЗ РФ «Эндоскопическая лазерная хирургия и баллонная дилатация неопухолевых стенозов гортани и трахеи», 2018 г.
2. Ассоциация Торакальных Хирургов России, КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ПРИОБРЕТЕННЫМ РУБЦОВЫМ СТЕНОЗОМ ТРАХЕИ, 2015 г. Санкт-Петербург.
3. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов, Клинические рекомендации «Хронические рубцовые стенозы гортани», 2016 г.
4. <https://impex.life/treatment/rubzovij-stenoz-gortani-i-trahei/>

Спасибо за внимание!