

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
Первый Московский Государственный Медицинский Университет
им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Клиника болезней уха, горла и носа

Хронический полипозно-отечный ларингит Рейнке- Гайека

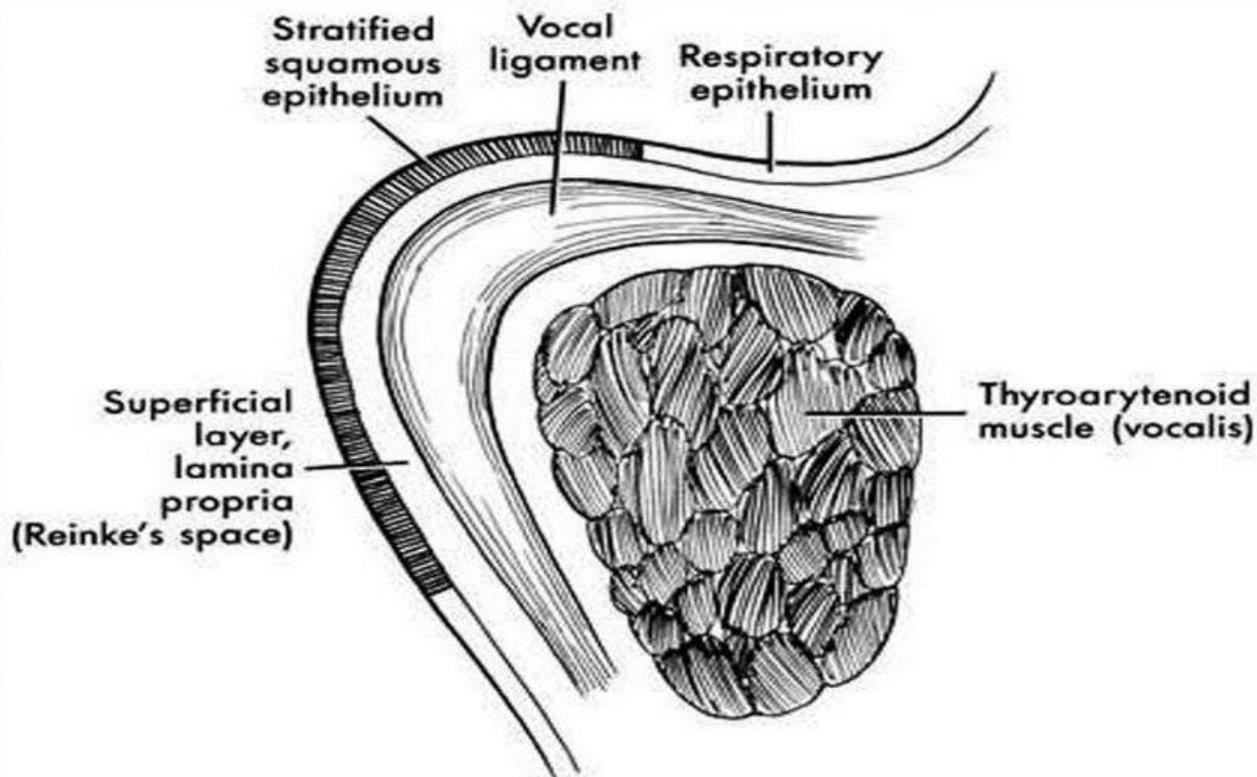
Докладчик: Афонасьева Татьяна Михайловна
5 курс, 12 группа, ЛФ

- **Хронический полипозно-отечный ларингит Рейнке-Гайека (отек Рейнке, или ларингит курильщика)** является одной из форм хронического гиперпластического ларингита.
- Данное заболевание классифицируется как опухолеподобное.

ХОПЛ Рейнке-Гаека составляет 5,5 - 7,7% от всех заболеваний гортани, приводящих к нарушению голоса.



Reinke's space



Фридрих Рейнке

Этиология

- Чрезмерное перенапряжение голосового аппарата

- Неблагоприятное воздействие различных химических раздражителей на слизистую оболочку верхних дыхательных путей

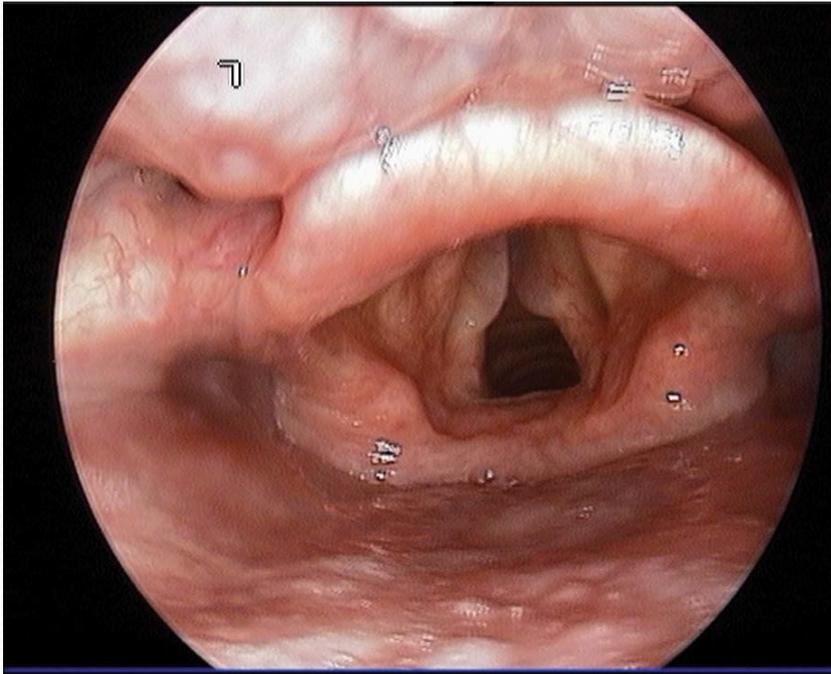
Основной причиной заболевания является курение в сочетании с голосовыми нагрузками

Табачокурение- наиболее частая бытовая интоксикация



Патогенез

- Недостаточность дренажной лимфатической системы мембранозной области голосовых складок.
- Нарушение микроциркуляции в ткани голосовых складок.
- Повышение сосудистой проницаемости.



асимметричный отек голосовых складок при болезни Рейнке-Гайека (эндоларингоскопия)

Клиническая картина

- Грубый хриплый голос;
- симптоматика легкого гирсутизма у женщин;
- склонность к отекам лица;
- при значительно выраженном отеке ведущей может стать симптоматика стеноза гортани.



*Двустороннее поражение
при отеке Рейнке*

Диагностика

В протокол обследования пациентов с нарушениями голоса, утвержденный европейским обществом ларингологов в 2001 году, включены следующие исследования:

- субъективная оценка голоса пациентом (по шкале Voice Handicap Index, VHI),
- оценка голоса специалистом (RBH или GRBAS),
- акустический анализ,
- видеоларингостробоскопия и оценка аэродинамики.

Лечение

Консервативные методы:

- отказ от курения,
- прием ингибиторов протонной помпы при рефлюкс-эзофагите,
- фонопедия,
- местная противовоспалительная терапия

- неэффективность консервативного лечения,
- затруднение дыхания,
- тяжелая охриплость

показания к хирургическому удалению гиперплазированных участков голосовых складок

Лечение

Микрохирургическое вмешательство должно быть проведено с особой осторожностью, по краю новообразования, с минимальной травмой окружающих тканей.

Выбор конкретной хирургической тактики?
Продолжается поиск оптимального
инструмента для микрохирургии гортани.

В комплекс лечения также должны входить дыхательные и голосовые упражнения, а также обязателен отказ от курения

Хирургические методики

- Лазерная хирургия:
 - бесконтактный метод CO₂-лазерной хирургии
 - контактная лазерная техника
- Электрохирургия радиоволнового диапазона
- Холодноплазменная абляция (кобляция)



Роботизированный CO₂-лазер в комбинации с операционным микроскопом и видеосистемой



Digital AcuBlade – сканирующий цифровой микроманипулятор

Лазерная хирургия отека Рейнке

Бесконтактный метод CO₂-лазерной хирургии

CO₂-лазер – удобный инструмент для более глубоких резекций голосовой складки, когда принципиальным является гемостатический эффект лазера.

Не может быть осуществлена пальпация голосовой складки, дистантным воздействием трудно осуществить тангенциальный разрез.

Контактная лазерная техника

Сохранен привычный контакт хирурга с зоной воздействия, достигнута максимальная точность манипуляций в сравнении с дистантной методикой лазерного воздействия. Бескровность, стерильность, воспалительная реакция выражена меньше по сравнению с инструментальными методами фонохирургии .

Контактный метод хирургии Nd-YAG-лазером имеет существенный недостаток : глубина проникновения излучения в биоткани равна 6-8 мм, что приводит к длительному послеоперационному заживлению, развитию осложнений в виде рубцевания и стеноза. Основными недостатками Er-YAG-лазера является отсутствие коагуляции биоткани и надежного и недорогого волоконного инструмента.

Электрохирургия радиоволнового диапазона

Наносит меньше повреждений окружающим тканям.

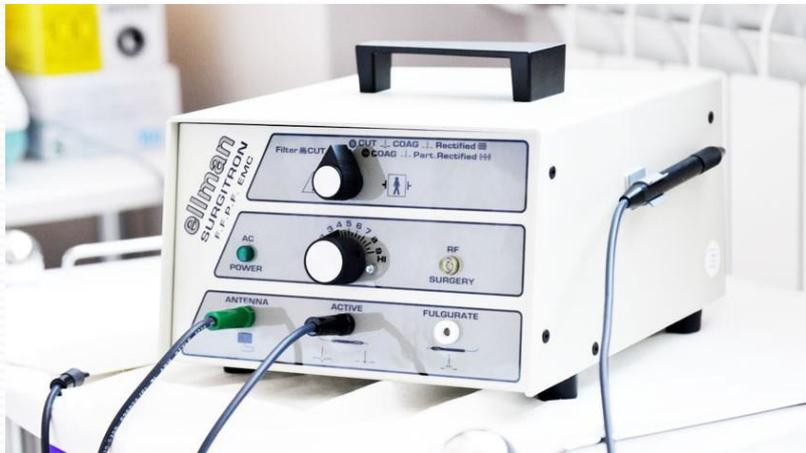
Как правило, не сопровождается кровотечениями.

Резпителизация в зоне операции происходит быстрее, чем обычно при операциях холодными инструментами или CO₂-лазером.

Холодноплазменная абляция (коблация)

Минимальное развитие реактивных явлений слизистой оболочки голосовых складок в послеоперационном периоде. Сокращение сроков реабилитации голосовой функции .

Радиоволновая аппаратура Ellman Surgitron



Аппарат Coblator II



На базе Клиники болезней уха, горла и носа с 2014 по 2018 г. было пролечено 10 пациентов (женского пола) от 44 до 66 лет с диагнозом «хронический полипнозно-отечный ларингит Рейнке-Гайека».



а – ларингоскопическая картина при отеке Рейнке,
б – на 14-е сутки после операции,
в – через 1 месяц после операции (**оперирован полупроводниковым лазером**)



а – ларингоскопическая картина при отеке Рейнке,
б – на 14-е сутки после операции,
в – через 1 месяц после операции (**оперирован «холодными» инструментами**)

Спасибо за внимание!