Игумнова Е. С. АНАТОМИЯ ГОРТАННЫХ НЕРВОВ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чайка Л. Д.

Кафедра нормальной анатомии Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

гортанных нервов – вопрос, привлекающий Анатомия специалистов различного профиля – анатомов, хирургов, онкологов. Это обусловлено как значением самих нервов в обеспечении функций гортани, так необходимостью предотвращения ИХ повреждения при выполнении хирургических операций, прежде всего, у пациентов с заболеваниями щитовидной железы. Близость гортанных нервов к щитовидной железе, тесная их связь с верхними и нижними щитовидными артериями, вариабельность их расположения, обусловливают возможность повреждения хирургических указанных нервов при вмешательствах, частности, тиреодэктомии.

Травма возвратного гортанного нерва с одной стороны может приводить к осиплости голоса, афонии и «лающему» кашлю. При травме двух гортанных нервов развиваются парез обеих голосовых связок и асфиксия, что может потребовать выполнения трахеостомии. Повреждение наружной ветви верхнего гортанного нерва вызывает парез и/или слабость перстнещитовидной мышцы, приводя к изменениям в качестве голоса, модуляции голоса, продукции высоких звуков.

Интраоперационная идентификация этих нервов особенно затруднена в случае наличия врожденных анатомических аномалий, а также при выполнении повторных операций на щитовидной железе из-за появления массивного рубцово-спаечного процесса в области прохождения нервов. Поэтому предотвращение их повреждения до сих пор является одной из актуальных задач современной тиреоидной хирургии.

Основой профилактики ятрогенного повреждения нервов является хорошее знание топографо-анатомических особенностей зоны операции. В соответствии с этим целью проведенной нами работы явилось обобщение имеющихся в литературе данных об анатомии нервов гортани, в частности верхнего гортанного и возвратного гортанного, а также клиническом значении вариантов их топографо-анатомического взаимоотношения с окружающими образованиями.