

Швайко П.М.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ

Научный руководитель: ассист. Кочина Е.В.

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последнее десятилетие в связи с возросшей патологией щитовидной железы и увеличением количества оперативных вмешательств на органах шеи и средостения, возросло и количество послеоперационных парезов и параличей гортани. По данным литературы частота травматизации возвратных гортанных нервов составляет до 15%. Процесс восстановления голосообразовательной функции гортани требует длительного лечения и занимает иногда несколько лет. Поздняя диагностика приводит к дисфонии, а при двустороннем параличе гортани к стойкому нарушению голосовой и дыхательной функций гортани.

Цель: провести разбор клинического случая послеоперационного паралича гортани; провести дифференциальную диагностику с новообразованием гортани.

Материалы и методы. Приводится описание клинического наблюдения паралича гортани у пациента после гемитиреоидэктомии, выполненной 18 лет назад. Установление окончательного клинического диагноза заняло достаточно большой промежуток времени и потребовало от пациента пройти несколько этапов стационарного лечения.

Результаты и их обсуждения. Пациент Х., 1967 года рождения, предъявлял жалобы на периодическую осиплость голоса в течении 2-3 лет. Во время пребывания пациента на стационарном лечении в пульмонологическом отделении, выполнена трахеобронхоскопия со взятием материала на цитологическое исследование. После получения результатов исследования, консультирован онкологом, выставлен диагноз: Новообразование вестибулярного отдела гортани, рекомендованы дополнительные методы обследования. Пациент госпитализирован в оториноларингологическое отделение для взятия биопсии. При тщательном сборе анамнеза установлено, что в 2004 году пациент перенес гемитиреоидэктомию, что и явилось непосредственной причиной заболевания у данного пациента. Ему был выставлен диагноз: Паралич левой половины гортани. Диагноз новообразования не подтвердился при повторном эндоскопическом исследовании со взятием биопсии.

Выводы:

1. Учитывая высокую частоту послеоперационных парезов и параличей гортани у пациентов, перенесших вмешательства на щитовидной железе, необходимо рассмотреть выполнение контрольного осмотра оториноларинголога через 6 и 12 месяцев после хирургических вмешательств на щитовидной железе. Для предотвращения стойкого паралича гортани и нарушения голосовой функции, необходимо выполнение ранней диагностики, своевременного лечения и реабилитация пациентов, у которых оперативное лечение на щитовидной железе сопровождается патологией возвратного нерва.

2. Четкое выполнение диагностического алгоритма скрининга онкологических заболеваний позволит установить окончательный диагноз у пациентов с явлениями пареза и паралича гортани.