

Малашкевич О. А., Ходулева А. В.
ПАПИЛЛОМАТОЗ ГОРТАНИ
Научный руководитель ассист. Кочина Е. В.
Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Папилломатоз гортани представляет собой доброкачественную опухоль, развивающуюся из плоского или переходного эпителия и выступающую над его поверхностью в виде сосочка. Данное заболевание вызывается в основном 6 и 11 типами папилломавируса человека и передаётся половым, контактно-бытовым и внутриутробным путями.

Папиллома представляет собой мелкодольчатое разрастание из мягких тканей. В классификации папилломатоза принято выделять следующие формы: ювенильная и взрослая; по характеру – неагрессивная и агрессивная; с учётом распространенности папилломатозных разрастаний – ограниченная, распространенная и облитерирующая.

Клинически заболевание проявляется двумя группами симптомов – нарушением фонации и дыхательными расстройствами. В начале болезни беспокоит незначительная осиплость, охриплость голоса, которая в итоге вызывает полную потерю голоса (афонию). Позже уже появляется лающий кашель, присоединяется дыхательная дисфункция (вдох затруднен, требует усилия, сопровождается стридором), одышка. При распространенном папилломатозе зачастую возникает стеноз гортани III-IV степени.

С каждым рецидивом увеличивается распространенность респираторного папилломатоза: у 78% больных отмечается поражение других отделов респираторного тракта. У детей под действием любых провоцирующих факторов имеющийся стеноз гортани может осложниться приступом асфиксии, что может привести к гибели ребенка. При многократных эпизодах удушья у ребенка формируется хроническая гипоксемия и вторичная дисфункция ЦНС, почек, сердца.

Папилломатоз гортани может быть заподозрен при жалобах на изменение голоса, кашлевые пароксизмы, свистящее дыхание, одышку. Для подтверждения данной гипотезы применяют эндоскопию гортани, рентгенографию гортани и трахеи, КТ или МРТ. Также выявление папилломавируса человека возможно с помощью ПЦР-диагностики или флуоресцентной гибридизации.

В настоящее время принято придерживаться комбинированной схемы лечения, включающей хирургические и медикаментозные методы. Основным способом лечения является удаление папилломатоза с помощью эндоларингеальной микрохирургии.

В экспериментальной терапии большое значение и высокую эффективность в противорецидивной терапии папилломатоза гортани имеет применение индол-3-карбинола. После терапии более чем у половины пациентов была отмечена положительная динамика: у 33% пациентов отмечалась стойкая ремиссия, у 30% – уменьшение частоты обострений, у остальных ответ на лечение отсутствовал.

Постоянные рецидивы, прогрессирующее течение, частые оперативные вмешательства вызывают нарушения психоэмоционального, физического, моторного развития детей, приводят к инвалидизации взрослых. Чтобы предотвратить осложнения используют щадящее удаление папиллом и адекватную противорецидивную терапию.

Методом первичной профилактики папилломатоза гортани является вакцинация детей против папилломавируса человека. Для сокращения обострений необходимо своевременно лечить заболевания ЛОР-органов, устранить вредные воздействия на дыхательные пути и соблюдать щадящий голосовой режим.