

О.А. ЧОРНОКУР, А.В. ЗАЙЦЕВ

ЗАСТОСУВАННЯ НАПІВПРОВІДНИКОВОГО ЛАЗЕРА У ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПАПІЛОМАТОЗ ГОРТАНІ

*Дніпровський Державний медичний університет
(ректор – НАМН України, проф. Т.О. Перцева)*

Актуальність проблеми папіломатозу гортані (ПГ) обумовлена частим рецидивуванням папілом, їх бурхливим ростом і схильністю до малігнізації [2]. В даний час відомо більше 50 різних методик лікування ПГ, проте радикальний етіопатогенетичний метод поки не знайдено. Лікувальна практика ґрунтується на різних поєднаннях трьох основних напрямків: удосконалення хірургічних методів, пошук нових медикаментозних препаратів (противірусних, імуноотропних та ін.) та розробка методик вакцинації [3].

Сучасна ендоларингеальна мікрохірургія, в основі якої лежить використання функціонально-ощадливих методів хірургічного лікування із застосуванням високотехнологічного медичного обладнання, дозволяє оптимізувати лікування захворювань гортані, що супроводжуються стенозом та порушенням фонаторної (голосової) функції. Зазначені порушення функцій найчастіше зустрічаються при папіломатозі гортані.

Гарні функціональні результати дає хірургічне лікування з використанням високоенергетичного лазерного випромінювання. Вважається, що лазерна хірургія забезпечує стерильність впливу, відсутність кровотечі, помірний набряк тканин, швидке загоєння, відсутність рубця або мінімальну його виразність. Використання хірургічного лазера в комбінації з наступним застосуванням індукторів інтерферона стає «золотим стандартом» лікування папіломатозу гортані [1].

Мета дослідження: підвищення ефективності лікування хворих з папіломатозом гортані.

Матеріали та методи

До основної групи було включено 22 хворих з рецидивуючим папіломатозом гортані віком від 18 до 49 років, які перебували під наглядом у відділенні отоларингології у 2010-2018 рр. Тривалість захворювання становила від 1 до 15 років. Усім пацієнтам раніше проводилося ендоларингеальне механічне видалення папілом (від 2 до 7 разів). Основною скаргою у всіх хворих цієї групи на час звернення до лікарні було порушення голосу, у тому числі у 8 пацієнтів (36,4%) – у поєднанні з задишкою різного ступеню вираженості. При відеоларингоскопії виявлено таку локалізацію папілом у гортані: складковий відділ – 14 хворих, складковий та надскладковий відділи – 6 (рис. 1). У двох пацієнтів папіломи вражали всі відділи гортані (рис. 2).

Контрольну групу склали 16 пацієнтів, яким було проведено мікроларингоскопію з механічним видаленням папілом гортані. Локалізація патологічного процесу у хворих цієї групи була такою: складковий відділ гортані – 11 пацієнтів, складковий та надскладковий відділи – 5. У групі було 14 пацієнтів, яким раніше вже проводилась мікроларингоскопія з механічним видаленням папілом гортані.

Всім хворим основної групи було проведено мікроларингоскопію та контактну вапоризацію папілом гортані випромінюван-

ням напівпровідникового лазера «Ліка-хірург» з довжиною хвилі 980 нм і діаметром світловода 600 мкм (рис. 3). Вапоризація папілом проводилася в безперервному режимі генерації, тривалість на ділянку папі-

ломи була від 5 до 15 секунд, потужність випромінювання використовувалася від 6 до 10 Вт, залежно від об'єму папіломи. З метою профілактики рецидиву папілом проводилася обробка ложа папілом на глибину до 1 мм.



Рис. 1. Складково-надскладкова локалізація папілом.



Рис. 2. Ураження папіломами всіх відділів гортані.

У трьох випадках у зв'язку з масивним зростанням папілом хворим попередньо виконувалася трахеотомія. Ускладнень після проведення хірургічного лікування не було у жодному випадку.

Після проведеного лікування папіломатозу гортані у всіх хворих досягнуто позитивних результатів (рис. 4): відновлено дихання через природні дихальні шляхи, збережена задовільна голосова функція.

У післяопераційному періоді хворим обох груп проводилися ендоларингальні інгаляції з протинабряковою сумішшю, фонопедичні вправи. З протирецидивною метою призначали індуктори інтерферону (лаферон, еберон, імуномакс). Декануляція пацієнтам основної групи проводилася на 2-у добу після операції, трахеостома завжди закривалася самостійно.

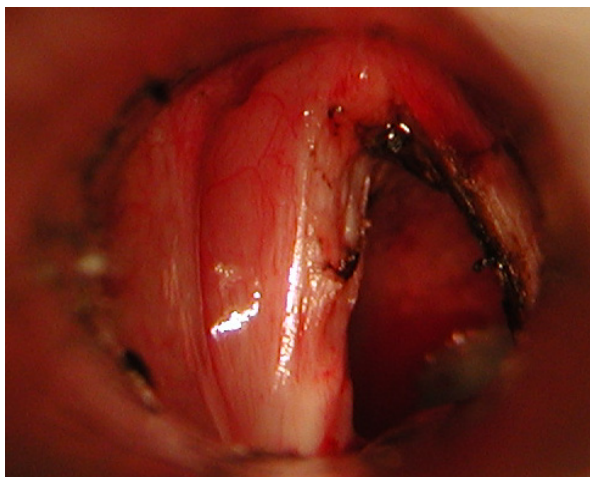


Рис. 3. Лазерна вапоризація папілом.



Рис. 4. Стан гортані через 3 доби після вапоризації папілом.

Результати та їх обговорення

Після проведеного лікування у всіх хворих досягнуто позитивні результати: відновлено дихання через природний дихальний шлях, збережено хорошу та задовільну голосову функцію. Рецидив папілом гортані у пацієнтів основної групи було виявлено у 2 випадках через 2 роки після проведеного лікування і 4 випадках – через 3 роки.

У контрольній групі відзначено 2 рецидиви захворювання за перший рік після

хірургічного втручання, у 4 хворих – протягом 3 років після операції, та у 3 хворих – після 3 років.

Відновлення фонаторної функції в основній групі відмічалось як «хороше» у 18 хворих і як «задовільна» у 4 пацієнтів. У групі порівняння хороше відновлення голосової функції було у 12 хворих, задовільне – у 4.

Результати лікування хворих на ПГ представлено в табл. 1 та 2.

Таблиця 1

Частота рецидивів ПГ у післяопераційному періоді

Група	Частота рецидивів у післяопераційному періоді, %		
	До 1 року	1-3 роки	Більше 3 років
Основна	-	9,1	18,2
Контрольна	12,5	25,0	18,8

Таблиця 2

Стан фонаторної функції у хворих у післяопераційному періоді

Група	Оцінка фонаторної функції %		
	Добра	Задовільна	Незадовільна
Основна	81,8	19,2	-
Контрольна	75,0	25,0	-

Висновки

1. Мікроларингоскопія з лазерною вاپоризацією папілом є оптимальним способом хірургічного лікування рецидивуючого папіломатозу гортані та дозволяє скоротити

частоту рецидивів протягом перших 3 років після операції на 15,9% порівняно з контрольною групою.

2. Застосування лазера у фонохірургії дозволяє зберегти хорошу голосову функцію у 81,8% пацієнтів.

Література

1. Carifi M, Napolitano D, Morandi M, Dall'Olio D. Recurrent respiratory papillomatosis: current and future perspectives. Ther Clin Risk Manag. 2015 May 5;11:731-8. doi: 10.2147/TCRM.S81825.
2. Lawson W, Kaufman MR, Biller HF. Treatment outcomes in the management of inverted papilloma: an analysis of 160 cases. Laryngoscope. 2003 Sep;113(9):1548-56. doi: 10.1097/00005537-200309000-00026.
3. Yiu Y, Fayson S, Smith H, Matrka L. Implementation of Routine HPV Vaccination in the Management of Recurrent Respiratory Papillomatosis. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2019 Apr;128(4):309-315. doi: 10.1177/0003489418821695.

Надійшла до редакції 11.03.2024

© О.А. Чорнокур, А.В. Зайцев, 2024

ЗАСТОСУВАННЯ НАПІВПРОВІДНИКОВОГО ЛАЗЕРА У ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПАПІЛОМАТОЗ ГОРТАНІ

Чорнокур ОА, Зайцев АВ
Дніпровський Державний медичний університет
Email: onkolog@ua.fm

А н о т а ц і я

Актуальність: У статті відображено сучасні тенденції в лікуванні захворювань гортані, що супроводжуються стенозом і порушенням фонаторної функції, таких як папіломатоз гортані. Актуальність хірургічного лікування зумовлена тим, що значна частина хворих з цією патологією – особи голосових професій і для них функціональний результат операції визначає якість життя, професійну придатність. Використання напівпровідникового лазера зумовлює хороший функціональний результат при цій патології.

Метою дослідження стало підвищення ефективності лікування хворих з папіломатозом гортані.

Матеріали та методи: До основної групи було включено 22 хворих з рецидивуючим папіломатозом гортані віком від 18 до 49 років, які перебували під наглядом у відділенні отоларингології у 2010-2018 рр. Усім пацієнтам цієї групи раніше проводилося ендоларингеальне механічне видалення папілом. Контрольну групу склали 16 пацієнтів, яким було проведено мікроларингоскопію з механічним видаленням папілом гортані. Всім хворим було проведено хірургічне лікування із застосуванням напівпровідникового лазера «Ліка-хірург».

Результати та обговорення: Результати лікування хворих дозволили зробити висновок, що мікроларингоскопія з лазерною вапоризацією папілом приводить до скорочення частоти рецидивів захворювання протягом 3 років після операції на 15,9% порівняно з контрольною групою. Застосування лазера в фонохірургії дозволяє зберегти хорошу голосову функцію у 81,8% пацієнтів.

Ключові слова: папіломатоз гортані, стеноз гортані, мікроларингоскопія, лазерне випромінювання.

APPLICATION OF SEMICONDUCTOR LASER IN SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH LARYNGEAL PAPILLOMATOSIS

Chornokur OA, Zaitsev AV
Dnipro State Medical University
Email: onkolog@ua.fm

A b s t r a c t

Relevance: The article reflects the current trends in the treatment of diseases of the larynx, accompanied by stenosis and impaired fonatory function, such as laryngeal papillomatosis. Actuality of surgical treatment is due to the fact that a significant proportion of patients with this disease are persons of vocal professions and functional result of the operation determines the quality of life, professional suitability.

Aim: Using semiconductor laser causes a good functional outcome in this pathology treatment. The aim of the study was to improve the effectiveness of treatment of patients with laryngeal papillomatosis.

Results and discussion: All patients underwent surgery with using semiconductor laser "Lika-surgeon." Results of treatment made it possible to draw a conclusion that microlaryngoscopy with laser vaporization of papillomas can reduce frequency of relapses by 15.9% during the 3 years after surgery as compared to the control group. Application of laser in phonosurgery allow to save a good voice function in 81.8% of patients.

Keywords: laryngeal papillomatosis, laryngeal stenosis, microlaryngoscopy, laser vaporization.