

Авторы:

Романчишен Анатолий Филиппович — заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», руководитель Санкт-Петербургского центра хирургии и онкологии органов эндокринной системы, действительный член Петровской, Сербской и Американской академий наук, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор;

Накатис Яков Александрович — главный врач клинической больницы № 122 им. Л. Г. Соколова, главный специалист-оториноларинголог ФМБА России, заведующий курсом оториноларингологии медицинского факультета СПбГУ, доктор медицинских наук, профессор;

Вабалайте Кристина Викторовна — доцент кафедры госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», кандидат медицинских наук;

Готовяхина Татьяна Васильевна — научный сотрудник отдела патофизиологии голоса и речи, врач-оториноларинголог фониатрического отделения ФГБУ «СПб НИИ уха, горла, носа и речи» Минздрава России

Рецензенты:

Павлов Павел Владимирович — проректор по международным связям, заведующий кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

Сергейко Сергей Владимирович — заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Причины расстройств голосовой функции после операций на щитовидной железе : учебное пособие / А. Ф. Романчишен, Я. А. Накатис, К. В. Вабалайте, Т. В. Готовяхина. — Санкт-Петербург; СпецЛит, 2017. —111 с. ISBN 978-5-299-00831-9

Единственной возможностью избежать повреждения возвратных нервов является их визуальный контроль (Бобров А. А., 1904; LaheyF. H., 1938; LennquistS., 2004) в ходе каждой операции при заболеваниях щитовидной и околощитовидных желез. Эти рекомендации используются нами с начала 1990-х гг.

Тщательный анализ анатомии и топографии возвратных гортанных нервов был предпринят в клинике А. Ф. Романчишен в 2000-е гг. К настоящему времени выполнена верификация 1717 возвратных гортанных нервов у 1076 пациентов, что обеспечило 10-кратное снижение частоты послеоперационных парезов и параличей мышц гортани. Выявление нарушений анатомической непрерывности нервов с помощью мониторинга и раннее консервативное лечение больных парезами мышц обеспечили восстановление функций гортани в 87,5 % наблюдений в сроки от 2 нед. до 6 мес. Видеоотростоскопия в сочетании с компьютерным анализом голоса позволила документировать диагноз, оценить эффективность лечения и мотивировать больного на продолжение курса терапии.

Представленное издание — одно из первых объективных совместных научно-практических исследований хирургов и ларингологов, которое будет интересно эндокринологом, онкологам и организаторам здравоохранения.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения.....	5
Введение	6
Глава 1. Состояние проблемы профилактики, диагностики и лечения повреждений возвратных гортанных нервов....	8
1.1. Парезы и параличи мышц гортани как следствие хи- рургического вмешательства на ЩЖ.....	8
1.2. Повреждения ВГН при операциях на ЩЖ.....	11
1.3. Механизмы повреждения возвратного нерва. Восста- новление подвижности голосовых складок и голоса при повреждении ВГН.....	14
1.4. Нераспознанные парезы мышц гортани	18
1.5. Причины нарушения голосовой функции до операции на ЩЖ.....	19
1.6. Послеоперационные дисфонии, не связанные с по- вреждением ВГН	20
1.7. Травма верхнего гортанного нерва.....	21
1.8. Постинтубационные изменения гортани.....	23
Глава 2. Материалы и методы исследования.....	26
2.1. Клиническая характеристика обследованных больных	26
2.2. Методы исследования ЩЖ.....	28
2.3. Методы исследования гортани	30
2.4. Методы исследования голосовой функции.....	31
Глава 3. Хирургические аспекты транзиторного и стойкого нарушения функции возвратных гортанных нервов вслед- ствие операций на щитовидной железе	34
3.1. Интраоперационная профилактика и регистрация на- рушений проводимости ВГН	34
3.2. Частота транзиторных и стойких нарушений функции ВГН после операций на ЩЖ	39
3.2.1. Частота нарушения ПГС в зависимости от харак- « тера заболеваний ЩЖ	40
3.2.2. Нарушение ПГС в зависимости от степени шей- но-загрудинного распространения ЩЖ.....	41

3.2.3. Влияние объема ЩЖ на частоту нарушения ПГС	42
3.2.4. Влияние девиации органов шеи на частоту нарушения ПГС.....	44
3.2.5. Влияние ретротрахеального распространения ткани ЩЖ на нарушение ПГС.....	45
3.2.6. Нарушение ПГС при повышенной кровотоочивости ткани ЩЖ.....	46
3.2.7. Влияние центральной лимфаденэктомии у больных раком щитовидной железы на частоту ПГС	47
3.2.8. Нарушение ПГС в зависимости от опыта тиреоидного хирурга.....	48
3.3. Сроки восстановления подвижности голосовых складок	50
Г лава 4. Клиническая характеристика патологии гортани после операций на щитовидной железе.....	54
4.1. Причины дисфонии до операций на ЩЖ и в послеоперационном периоде	54
4.2. Парезы и параличи мышц гортани.....	60
4.2.1. Клинические проявления одностороннего пареза мышц гортани в ранние сроки послеоперационного периода	60
4.2.2. Изменение клинической картины одностороннего пареза мышц гортани в динамике.....	65
4.2.3. Динамика ларингоскопических данных у больных парезами мышц гортани	70
4.2.4. Клинические признаки двустороннего пареза мышц гортани	81
4.3. Функциональная дисфония	82
4.4. Травма гортани.....	86
4.5. Хронический ларингит	92
4.6. Травма наружной ветви верхнего гортанного нерва ...	93
Заключение.....	95
Выводы	101
Практические рекомендации	102
Литература	Ю3