

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ

Никита Е. И., Касперович Т. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Хоров О. Г.

Актуальность. Среди заболеваний верхних дыхательных путей большое место отводится патологии гортани, поскольку гортань является основным органом в системе голосообразования. Дисфункция гортани приводит к нарушению голоса и может быть причиной утраты работоспособности, особенно людей голосо-речевых профессий.

Цель. Оценить нозологические формы хронических заболеваний гортани по морфофункциональным признакам.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 63 пациентов, поступивших в УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2019 по 2020 гг. с заболеваниями гортани.

Результаты и их обсуждение. Все пациенты были распределены по полу и возрасту: мужчин – 45 (71,42%), женщин – 18 (28,57%). Распределение по возрасту: до 30 лет – 5 (7,94%), 30-39 лет – 9 (14,29%), 40-49 лет – 13 (20,63%), 50-59 лет – 19 (30,16%), 60-69 лет – 11 (17,46%), старше 70 лет – 6 (9,52%). Жители города – 35 (55,56%), сельской местности – 28 (44,44%). Основные жалобы с различными сроками давности – жалобы на охриплость голоса, сухость, чувство дискомфорта при глотании, сухой кашель – 7 (11,67%). В 54 (85,71%) случаях пациенты являлись активными курильщиками, в 32 (50,80%) случаях имели профессиональные вредности. 56 (88,89%) пациентам была выполнена прямая микроларингоскопия с забором биопсийного материала. В результате при гистологическом исследовании было выявлено 4 случая злокачественной опухоли и 52 случая доброкачественных новообразований (в 11 случаях – ангиофиброма, 16 – фиброма, 1 – полип, 1 – гранулема, 6 – папиллома, 4 – киста, 9 – хроническое воспаление с дисплазией различной степени выраженности).

Выводы. 1. Основными факторами риска развития патологии гортани являются активное курение (87,71%) и профессиональные вредности (50,80%). 2. Пациентам с клинически определяемыми изменениями на слизистой гортани проводится микроларингоскопия с биопсией. 3. При выявлении диспластических изменений пациенты должны быть включены в группу повышенного онкологического риска.

ЛИТЕРАТУРА

1. Немых, О. В. Хронический ларингит: принципы патогенетического лечения : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.04 / О. В. Немых ; ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский гос. мед. университет им. Академика И. П. Павлова». – М., 2008. – 23 с.