



Два маленьких тюменца смогли перейти на самостоятельное дыхание без трахеостом

Диагностика и хирургическое восстановление просвета дыхательных путей при стенозах гортани до настоящего времени остается одним из наиболее сложных разделов детской оториноларингологии, хирургии детского возраста и педиатрии, несмотря на внедрение современных методов диагностической и лечебной эндоскопии. Количество детей с патологией гортани имеет устойчивую тенденцию увеличения за счет усовершенствования эндоскопической диагностики, роста числа детей, перенесших интубацию трахеи, трахеотомию, а также за счет улучшения качества выхаживания новорожденных и грудных детей.

До недавнего времени хирургическое лечение большинства детей с тяжелыми стенозами гортани в раннем возрасте ограничивалось наложением трахеостомы. Несмотря на значительный прогресс в диагностике и лечении патологии гортани у детей, в этом разделе хирургии дыхательных путей остается еще много нерешенных вопросов. Так, по данным детского оториноларингологического отделения среди всех пролеченных больных патология гортани составляет 5%. В экстренной помощи нуждаются дети с папилломатозом гортани, врожденными и приобретенными рубцовыми стенозами после длительной интубации и вентилиции легких, парезами и параличами гортани после операций на сердце.

Ежемесячно на базе областных клинических больниц №1 и №2 таким детям выполняется трахеостомия с дальнейшим наблюдением в амбулаторных условиях. Категория детей-канюленосителей (так называется состояние после наложения трахеостомы) доставляет много трудностей родителям в связи со сложностями ухода за трахеостомической трубкой в домашних условиях. Деканюляция ребенка — удаление трахеостомической трубки — возможна только после эндоскопического контроля дыхательных путей при полном восстановлении просвета гортани. Эндоскопическая диагностика и оперативное лечение папилломатоза гортани, небольших рубцовых стенозов, новообразований гортани выполняется в условиях детского лор-отделения ОКБ №2 с помощью лазера, радиоволны. Рубцовые стенозы трахеи, оперативное лечение и деканюляция выполняется в условиях ОКБ №1

В рамках проекта «Территория здоровья» 23-25 марта 2021 года бригадой врачей Российской детской клинической больницы ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, в состав которой входил врач оториноларинголог, проведены консультации детей с патологией гортани на базе ОКБ №2 и ОКБ №1. В условиях общего обезболивания выполнена видеофибрларинготрахеоскопия 7 детям. Эндоскопический контроль дыхательных путей позволил выполнить деканюляцию 2 детям. Первому мальчику была наложена трахеостома в экстренном порядке по поводу острого стеноза гортани на фоне ОРВИ в возрасте шести месяцев. У второго ребенка была похожая история, малыш родился в тяжелом состоянии с

весом 900 гр, с последующим длительным нахождением на ИВЛ и формированием рубцового стеноза трахеи. В течение суток пациенты находились под пристальным наблюдением врачей. Слаженная работа врачей тюменских областных клинических больниц, правильное лечение и внимательное наблюдение позволили вывести юных пациентов на комфортный уровень жизни.

«По итогам визита хочется отметить профессионализм врачей. Детей, живущих всю жизнь с трахеостомой, удалось деканюлировать в процессе осмотра – это победа тюменских докторов!», — прокомментировала отоларинголог Российской детской клинической больницы Светлана Сидоренко.

Нужно отметить, что детскими оториноларингологами ОКБ №2 наработан большой опыт по установке трахеостом. Ежегодно в стенах больницы устанавливают в среднем 10-12 канюль.