

## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТИНТУБАЦИОННЫХ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ

Алхасов А.Б., Яцык С.П., Комина Е.И., Ратников С.А., Романова Е.А.,  
Савельева М.С., Шубин Н.В.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва, Россия

**Обоснование.** Несмотря на усовершенствование технологий, улучшение ухода за пациентами в ОРИТ, стенозы гортани и трахеи остаются важной группой ятрогенных осложнений после интубации и трахеостомии. По литературным данным, распространенность развития постинтубационных стенозов колеблется от 0,1–20 %. Несмотря на использование различных по технике операций, эффективность устранения рубцового стеноза гортани и деканюляция у детей, по данным различных авторов, достигает 63–64 %. Таким образом, до настоящего времени не создан единый подход к хирургическому лечению детей с постинтубационными стенозами гортани.

**Цель:** улучшить результаты лечения детей с постинтубационными стенозами гортани.

**Методы.** В хирургическом торакальном отделении ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России за период с 2019 по 2021 г. пролечено 58 пациентов с постинтубационными стенозами гортани. Возраст пациентов составил от 3 мес. до 17 лет 9 мес. Диагностика: трахеобронхоскопия и мультиспиральная компьютерная томография. Пациентов разделили по методам лечения на 2 группы. 1-я группа — эндоскопические методы; 2-я группа — открытые реконструктивные вмешательства. Эндоскопические методы лечения применяли у 30 пациентов, реконструктивные операции — у 36. 8 пациентам реконструктивные операции выполнены после безуспешных попыток эндоскопического лечения. Пластику гортани со стентированием Т-трубкой выполняли в следующих случаях: неэффективность эндопросветных методов, грубый рубцовый стеноз, полная непроходимость гортани, парез гортани.

**Результаты.** В результате применения эндоскопических методов лечения удалось избежать трахеостомии у 18 пациентов. 1 пациент деканюлирован после выполнения бужирования гортани и лазерной вапоризации рубца. Хороший результат в виде восстановления просвета гортани получен у 63,3 % пациентов. После выполнения пластики гортани со стентированием Т-трубкой хороший результат получен у 93 % пациентов, у 7 % (2 детей) отмечался рецидив стеноза.

**Заключение.**

1. Эндоскопические методы позволяют достичь хорошего результата лечения стенозов гортани у 63,3 % пациентов и избежать трахеостомии у пациентов с непротяженными, негрубыми рубцами, без пареза голосовых связок.

2. Пластика гортани со стентированием Т-образной трубкой позволяет достичь хорошего результата у 93 % пациентов. Ларингопластика со стентированием Т-трубкой показана пациентам с грубыми, протяженными рубцами, при неэффективности эндоскопических методик, а также при сочетании стеноза гортани и пареза голосовых связок.

3. Эндоскопические методики являются менее инвазивными и позволяют сократить срок госпитализации пациента, сроки пребывания в ОРИТ, а также потребность в послеоперационном обезболивании и проведении антибактериальной терапии.

**Ключевые слова:** стеноз гортани; фибротрахеобронхоскопия; постинтубационный стеноз; пластика гортани; Т-образная трубка; лазерная вапоризация; бужирование.