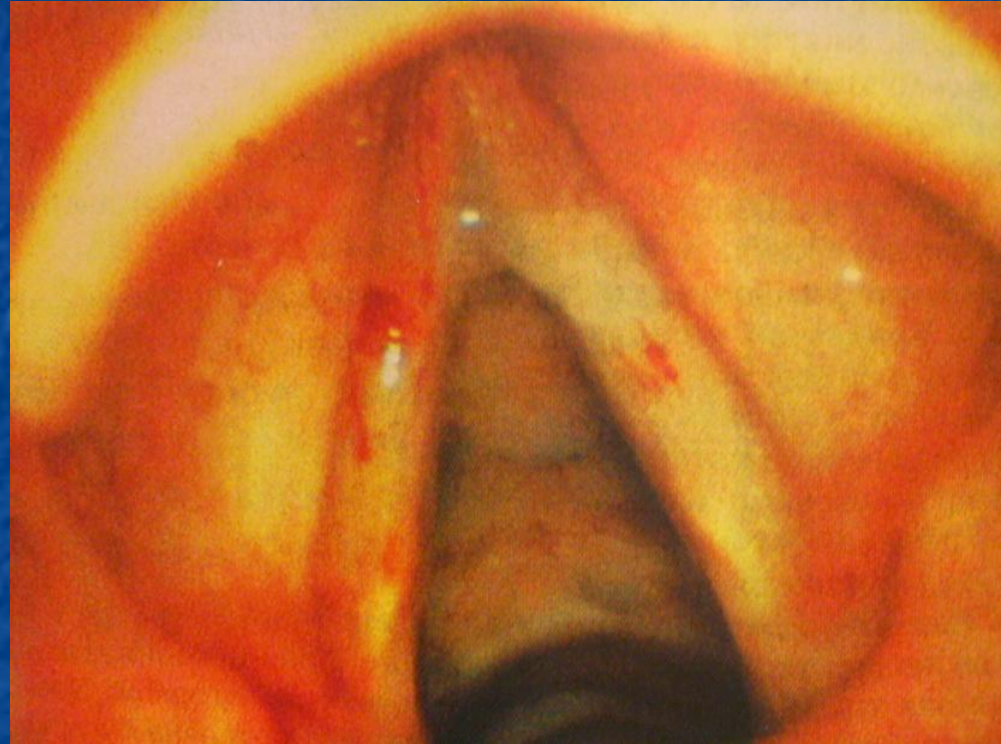


Острый и хронический
ларингит. Отек и стеноз
гортани. Интубация,
трахеостомия.

НГМУ, Кафедра оториноларингологии

- Острый ларингит - катаральное воспаление слизистой оболочки, подслизистого слоя и внутренних мышц гортани.
- Причины : респираторные вирусы, бактериальная флора (сапрофиты) + экзо- и эндогенные факторы.



- Экзогенные факторы:
 - курение
 - злоупотребление алкоголем
 - термическое раздражение
 - перенапряжение голоса
 - воздействие пыли, газа, пара
- Эндогенные факторы:
 - нарушения обмена веществ

Клиническая картина

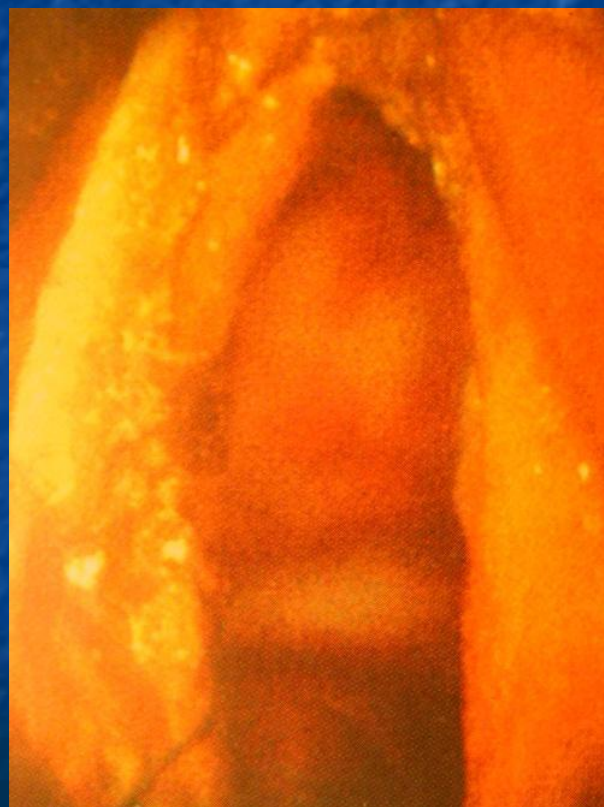
- Внезапное начало на фоне полного здоровья
- Ощущение сухости, жжения в гортани, осиплость голоса, сухой кашель
- Эндоларингеально- гиперемия слизистой оболочки гортани, истинные голосовые складки утолщены.

■ Хронический ларингит- 8,4%

Причины:

- рецидивы о. ларингита
- длительная голосовая нагрузка
- курение
- злоупотребление алкоголем
- профессиональные вредности
- воспалительные заболевания верхних дыхательных путей
- аллергическая настроенность
- хронические заболевания ЖКТ, ССС, нефрит, сахарный диабет

Хронический ларингит (эндоларингеальная картина)



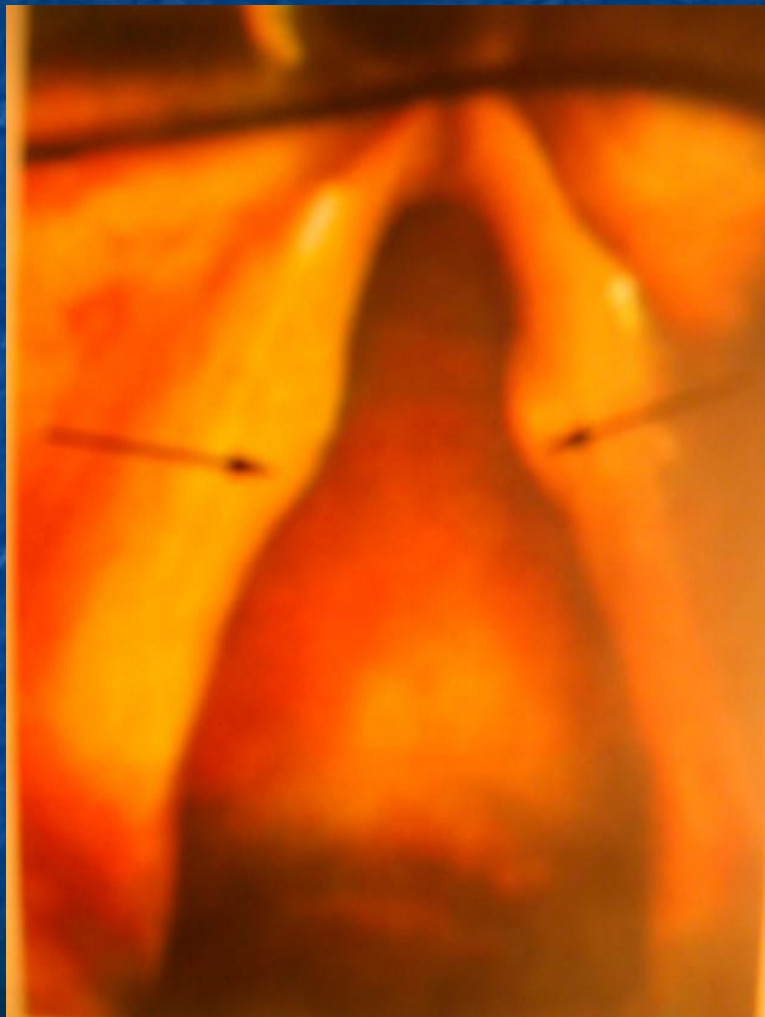
Формы хронического ларингита

- Катаральная
- Гипертрофическая
- Атрофическая

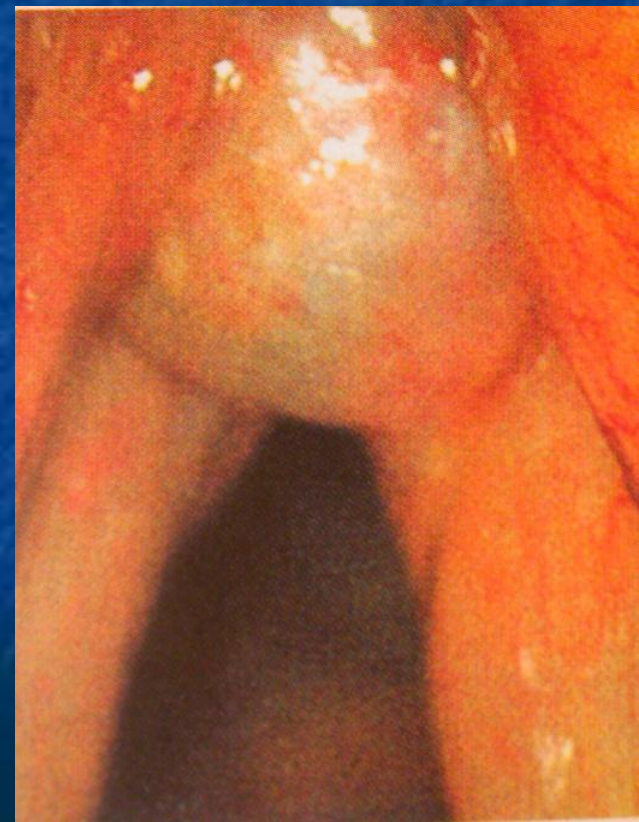
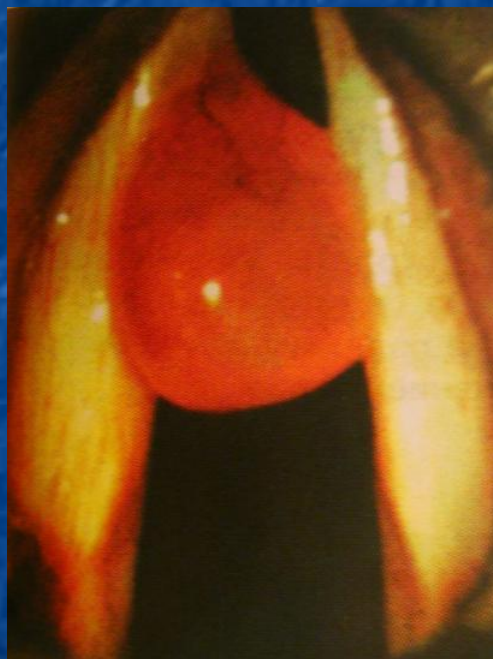
Хронический гипертрофический ларингит

- Диффузный
- Ограниченный :
 - певческие узелки (узелки крикунов)
 - пахидермия
 - лейкоплакия
 - кератоз
 - пролапс морганиева желудочка
 - отек Рейнке - Гайека

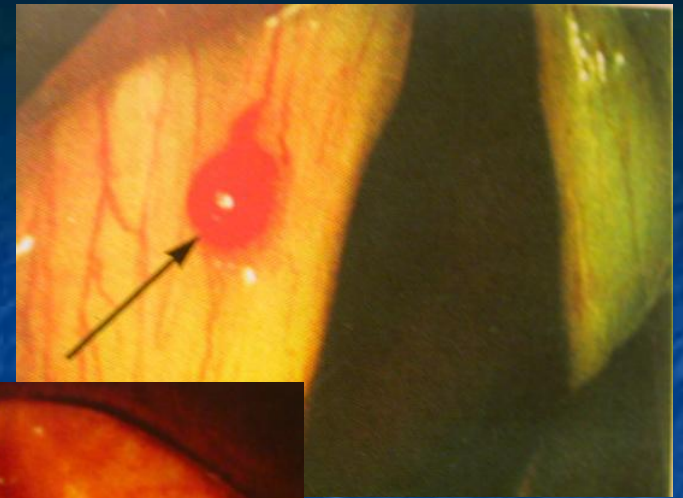
Хронический гиперпластический ларингит (узелки гортани)



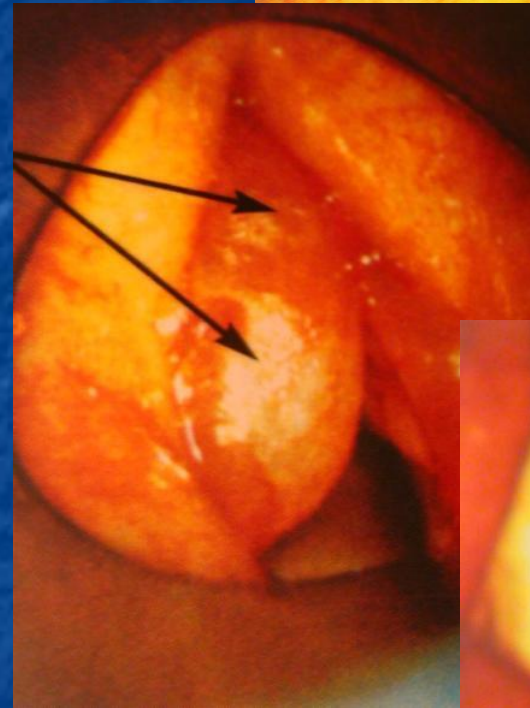
Полипы голосовых складок и интубационная гранулема



- Гемангиома
голосовой складки



- Гипертрофия
ложных складок



- Прولاпс слизистой
оболочки гортанного
желудочка



- Интубация гортани – введение специальных трубок в ее просвет для обеспечения адекватного внешнего дыхания (Показана при дифтерии, ларинготрахеите – трубки применяются термолабильные)

- Отек гортани - одно из проявлений многих патологических процессов. Может быть воспалительным и аллергическим

Классификация

- **Воспалительный:**

- *гнойно-воспалительные заболевания* (гортанная ангина, абсцесс надгортанника, паратонзиллярный, заглоточный, парафарингеальный абсцессы и др.)

- *травмы* (термические, химические, огнестрельные, тупые, режущие, колющие; последствия хирургического вмешательства, длительная интубация)

- **Невоспалительный :**

- *аллергический* (в т.ч. отек Квинке)

Стенозы гортани

- Молниеносные - секунды, минуты
-ин.тело, механическая травма, гематома
- Острые - часы, дни
-воспалительные заболевания, хим. и мех. травма, ин.тело, нарушение иннервации
- Хронические - недели, месяцы, годы
-опухоли гортани, специфические заболевания гортани
- Стойкие – мембраны, кисты, рубцы

Стадии стеноза гортани

- **компенсация** – инспираторная одышка при физической нагрузке
- **субкомпенсация** – инспираторная одышка в покое, шумное дыхание, втяжение податливых мест грудной клетки
- **декомпенсация** – цианоз губ, носа, пальцев. Инспираторная одышка, подключение вспомогательной мускулатуры, возбуждение, тахикардия, повышение АД, ацидоз, гиперкапния, гипоксия, гипоксемия, стридор

Стадии стеноза гортани (продолжение)

- **терминальная** (асфиксия) – цианоз, бледность кожных покровов, апатия, падение АД, нитевидный пульс, дыхание Чейн-Стокса, холодный пот, потеря сознания, остановка дыхания и сердечной деятельности

Лечение стеноза гортани

Определяется стадией и причиной состояния!

■ I и II стадия

- консервативное

- противоотечная терапия (гипосенсибилизирующие препараты, 2,4% р-р эуфиллина, парентерально кортикостероиды!)

- отвлекающие процедуры (горячие ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы)

- антибактериальная и противовирусная терапия

- физиотерапия (ингаляции кислорода, щелочных, гипосенсибилизирующих, спазмолитических препаратов)

■ III и IV стадия

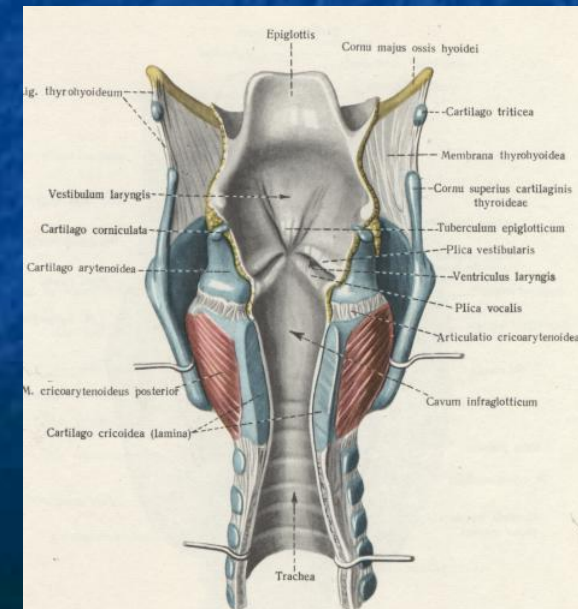
- хирургическое (трахеостомия и коникотомия)

Трахеостомия

Известна со времен Древнего Египта(3500 лет тому назад).

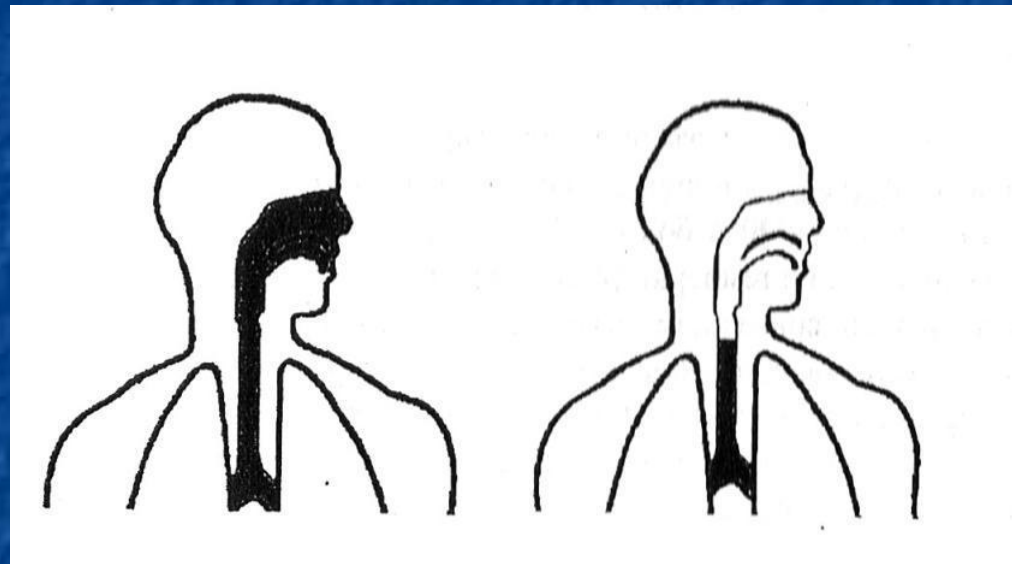
Трахеотомия - рассечение передней стенки трахеи и вскрытие дыхательного горла

Трахеостомия - создание стойкого сообщения между внешней средой и просветом трахеи посредством канюли или при подшивании трахеи к краям кожного разреза



Показания к трахеостомии

1. Острый стеноз гортани
 - инородные тела
 - химические и термические ожоги
 - двусторонний паралич гортани
 - опухоль



Показания к трахеостомии

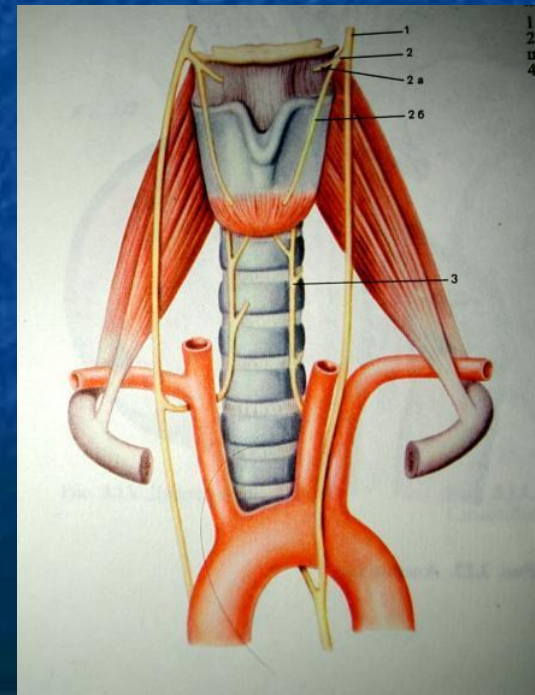
2. Нарушение дренажной функции трахеобронхиального дерева:

-тяжелая ЧМТ, ОНМК, опухоль головного мозга

-нарушение каркасности грудной клетки

-кома с нарушением глоточного и кашлевого рефлексов

-массивные пневмонии



Показания к трахеостомии

Некомпетентность нервно-мышечного аппарата дыхания:

- бульбарная форма полиомиелита**
- полирадикулоневрит**
- повреждение спинного мозга в шейном отделе**
- нейроинфекции (столбняк, ботулизм, бешенство)**
- тяжелая форма миастении**

Показания к трахеостомии

1. Абсолютные – отсутствуют другие методы восстановления проходимости дыхательных путей для спасения жизни больного

2.

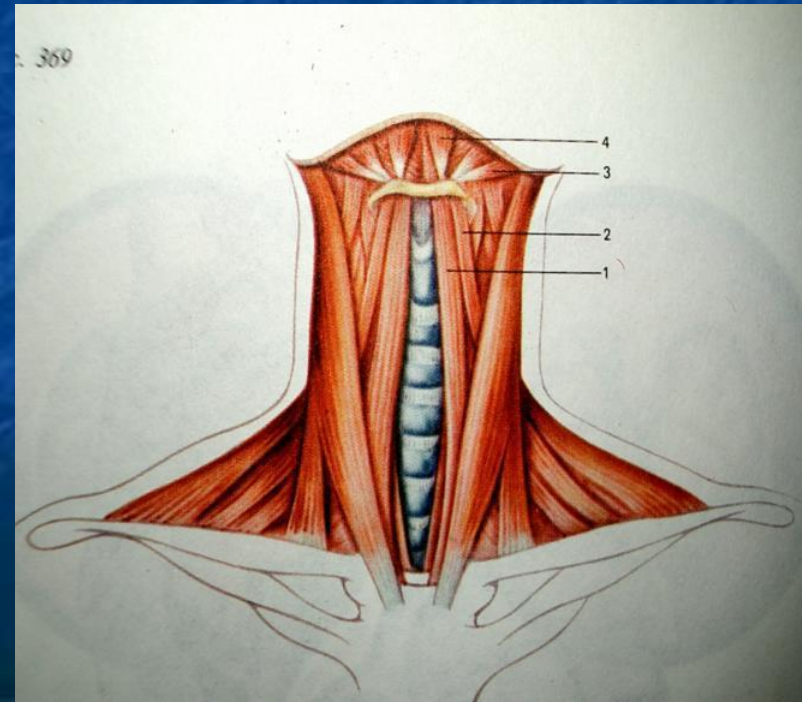
Относительные – ситуации острой или хронической дыхательной недостаточности, когда трахеостомия может быть временно или до излечения больного заменена другими методами

Сроки выполнения трахеостомии

Экстренные – выполняется незамедлительно

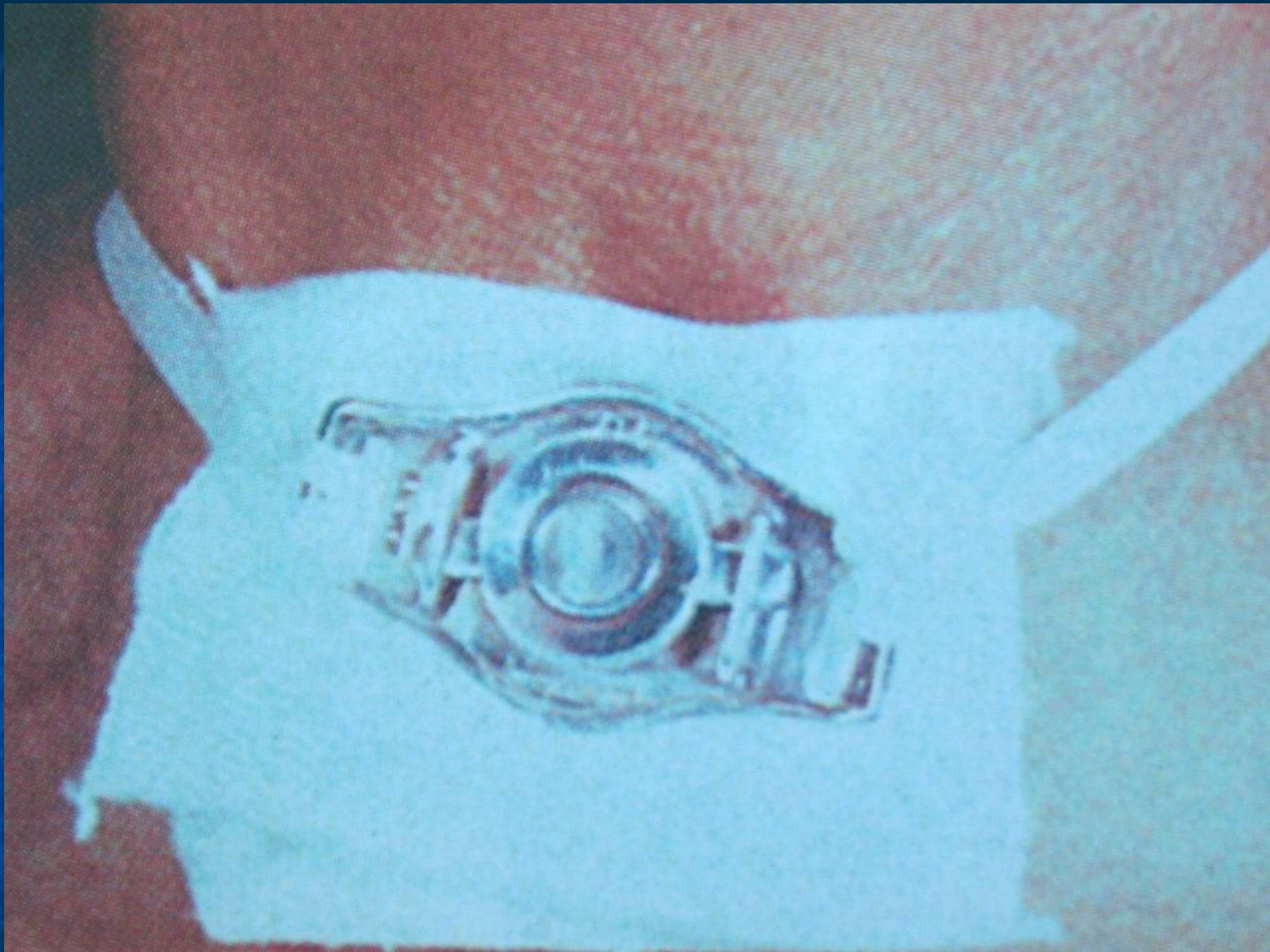
Неотложные – в ближайшие сутки

Плановые – в ближайшее время, не ограниченное текущими сутками



Виды трахеостомии

1. Коникотомия (минитрахеостомия)
2. Конико – крикотомия
3. Чрезкожная коникопункция, коникокатеризация (микротрахеостомия)
4. Трахеостомия (стандартная методика)
5. Чрезкожная дилатационная трахеостомия



Неблагоприятные эффекты трахеостомии

- 1.Нарушения физиологии дыхательных путей 2.
- Механическое воздействие трахеостомической трубки 3.
- Осложнения,связанные с выполнением трахеостомии
- 4.Несоблюдение правил ухода за трахеостомой

Благодарю за внимание

