

ЦЕНТР ГОЛОСА ЕСОН

С новым голосом – новая жизнь!

Операция по поводу папилломатоза гортани
(Микрохирургия гортани с применением лазера PDL)

ru.yesonvc.com

A Better Life with a Newer Voice



A Better Life with a Newer Voice





Микрохирургия
гортани

Микрохирургия гортани

Микрохирургия голосовых складок выполняется под общим наркозом. Для осмотра гортани через рот пациента заводят круглую цилиндрическую трубку (ларингоскоп). При этом голосовые складки хорошо обозримы, можно увидеть все образования с помощью микроскопа, дающего увеличение во множество раз. В ходе операции все образования тщательно удаляются вместе с прилегающими тканями с помощью специальных микроинструментов. Поскольку папилломы удаляются полностью, вероятность появления рецидива значительно падает. В нашем центре при микрохирургии гортани используют специально изготовленные микроскопические ножницы и щипцы, максимально сохраняя нормальные ткани и удаляя папилломы вместе с корнями.



Применение
лазера PDL

Процедура с применением лазера PDL

После микрохирургии прооперированную область обрабатывают с помощью лазера PDL. Благодаря этому лазеру на голосовых складках не остается рубцов, послеоперационная поверхность быстрее восстанавливается, и, как следствие, восстанавливается голос. Также лазер помогает удалить зародыши папиллом, которые невозможно увидеть даже при помощи микроскопа.



Вспомогательное
лечение

Вспомогательное лечение

Для предотвращения роста папиллом в слизистую оболочку голосовых складок вводят противовирусный препарат. Он способствует замедлению роста папиллом.

Также назначают занятия с фонопедом для улучшения голоса.



	Лазер PDL	Лазер CO ₂	Микрохирургия гортани
Метод	Свертывание крови	Выпаривание	Удаление
Область применения	Гемоглобин	Вода	Слизистая
Образование дыма	Нет	Образуется	–
Влияние на окружающие ткани	Нет	Повреждает	Нет
Распространение тепла	Ограничено областью применения	Выходит за рамки области применения	Нет
Повреждения и рубцы	Почти нет	Остаются	5–10%
Сложность операции	Простая	Требует точности	Требует большого мастерства
Кровотечение	Бескровный метод	Небольшое кровотечение	Есть

The Laryngoscope
© 2015 The American Laryngological,
Rhinological and Otological Society, Inc.

Is Recurrent Respiratory Papillomatosis a Manageable or Curable Disease?

Hyung-Tae Kim, MD; Aigul Saparadievna Baizhumanova, MD

Objectives: Recurrent respiratory papillomatosis (RRP) is a relatively rare disease with potentially devastating consequences for the patient. The purpose of this study was to evaluate the patterns of recurrence of RRP after surgery and determine the effectiveness of combined concurrent adjuvant therapy.

Methods: A total of 86 patients were diagnosed with and operated on for RRP. The clinical characteristics of 29 of the 86 patients who had undergone operations at other hospitals and who were followed up for >2 years were evaluated retrospectively. A combined concurrent adjuvant therapy was performed with microlaryngeal surgery, 585-nm pulsed dye laser (PDL) application, and an intralesional cidofovir injection. To evaluate the recurrence pattern, the larynx was divided into 10 subsites, and patients were investigated for the frequency of recurrence at the subsites after the operation.

Results: Twenty-nine subjects required a mean of 3.0 operations to achieve complete remission for 2 years. The most common subsites for recurrence were the anterior commissure, subglottis, and epiglottis according to increasing number of operations. The subsites of recurrence tended to be closely correlated with the laryngeal submucosal glandular density distribution. A complete en-bloc layer excision, including the submucosal glands, using cold instruments decreased the recurrence rate of RRP. Applying PDL minimized scarring and provided significant posttreatment voice-quality improvement.

Conclusions: The results of the recurrent pattern analysis suggest that a combined concurrent adjunctive treatment might be promising as a cure for RRP and restoration of vocal function after treatment.

Key Words: Recurrent respiratory papillomatosis, laryngeal papilloma, pulsed dye laser, vocal fold, cidofovir, voice.

Level of Evidence: 4.

Laryngoscope, 126:1359–1364, 2016

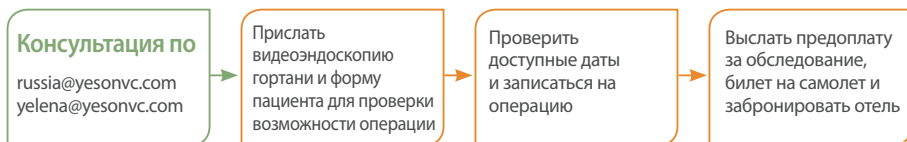
Самый известный и пользующийся большим доверием среди пациентов американский научный журнал «Ларингоскоп» (The Laryngoscope) опубликовал доклад, написанный главным врачом Центра голоса Есон, профессором Ким Хёнтэ, при участии доктора из Казахстана, Байжумановой Айгуль. Доклад освещает процесс течения респираторного рецидивирующего папилломатоза, описывает методы операции по удалению папиллом, течение болезни и клиническое лечение. Это первый доклад о возможности излечения от данного заболевания. В основе доклада лежат исследования и наблюдения за 86 пациентами за 8 лет и 4 месяца.

Результат анализа рецидивов показывает, что комбинированное лечение увеличивает шансы на выздоровление и восстановление голосовой функции в дальнейшем.

Новая технология лечения состоит в том, что папилломатозная ткань удаляется большим участком вместе с окружающей слизистой оболочкой с помощью специально изготовленных микроинструментов, что позволяет значительно сократить вероятность рецидива. Благодаря обработке послеоперационной поверхности лазером P D L (лазером на цветных красителях), образование рубцов и стеноза после операции сводится к минимуму, и процесс восстановления голоса идет быстрее.

В результате нескольких лет исследования течения болезни и видов лечения, было сделано заключение, что полное удаление папилломатозной массы вместе со вспомогательным лечением помогают восстановить функции голосовых складок и увеличивают вероятность выздоровления.

Процесс записи



Период пребывания (Обычно 14 ~ 20 дней)

День 1: Прием, консультация и обследование

День 2: 1-я операция

Через 3-5 дней после 1 операции: 2-я операция

Через 3-5 дней после 2 операции: 3-я операция

Через 2-3 дня после 3 операции: заключительный осмотр

Период восстановления после операции

День 0~7: Полный голосовой покой

День 8~30: Разрешается говорить 1-2 слова в день

День 31 ~60 : Разрешается общая беседа

*Время приёма Понедельник-пятница / 9:00 – 18:30