

**ГБОУ ВПО**

**Первый МГМУ им. И.М.Сеченова**

**Кафедра болезней уха, горла и носа**

**Лекция № 13**

**Острые заболевания**

**гортани**

**Хронические заболевания**

**гортани**



# ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ

Наиболее распространенное воспалительное заболевание гортани.

Может быть самостоятельным заболеванием, но чаще сопутствует респираторным вирусным инфекциям.

Обычно сочетается с воспалением слизистой оболочки носа, глотки, нижних дыхательных путей.

## **Способствующие факторы:**

- общее и местное переохлаждение
- чрезмерные голосовые нагрузки
- вирусная и бактериальная инфекция
- контакт с раздражающими веществами

## **Симптоматика:**

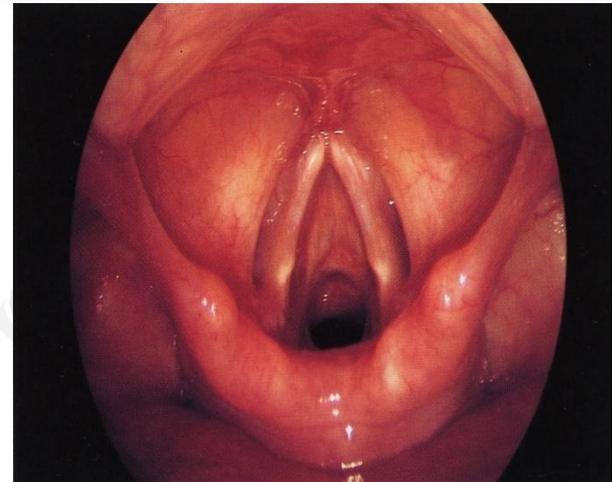
- изменение голоса – охриплость, вплоть до афонии;
- ощущение жжения, першения, инородного тела в горле и гортани;
- сухой непродуктивный кашель

## **Диагностика:**

эндоскопический осмотр  
гортани (непрямая  
ларингоскопия,  
фибrolарингоскопия)

## **Клиническая картина:**

гиперемия и отек всех отделов  
гортани, особенно выраженные  
на голосовых складках



# ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА

- голосовой режим
- исключение острой и горячей пищи, алкоголя, курения
- обильное теплое щелочное питье
- щелочно-масляные ингаляции
- антигистаминные препараты
- ингаляции или вливания в гортань растворов антибиотиков и суспензии гидрокортизона при затяжном течении заболевания

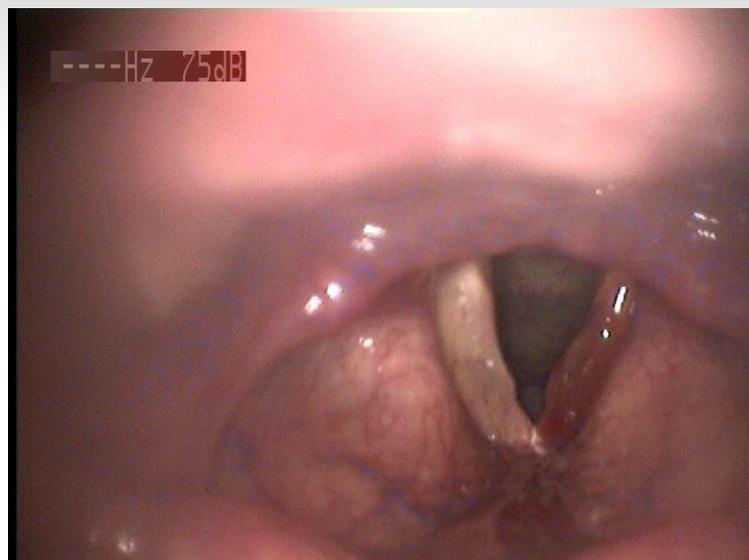
# МОНОХОРДИТ

(ВОСПАЛЕНИЕ ОДНОЙ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ)

**Виды монохордита:**

1. Вазомоторный

2. Специфический



# ОСТРЫЙ ПОДСКЛАДОЧНЫЙ ЛАРИНГИТ

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА:

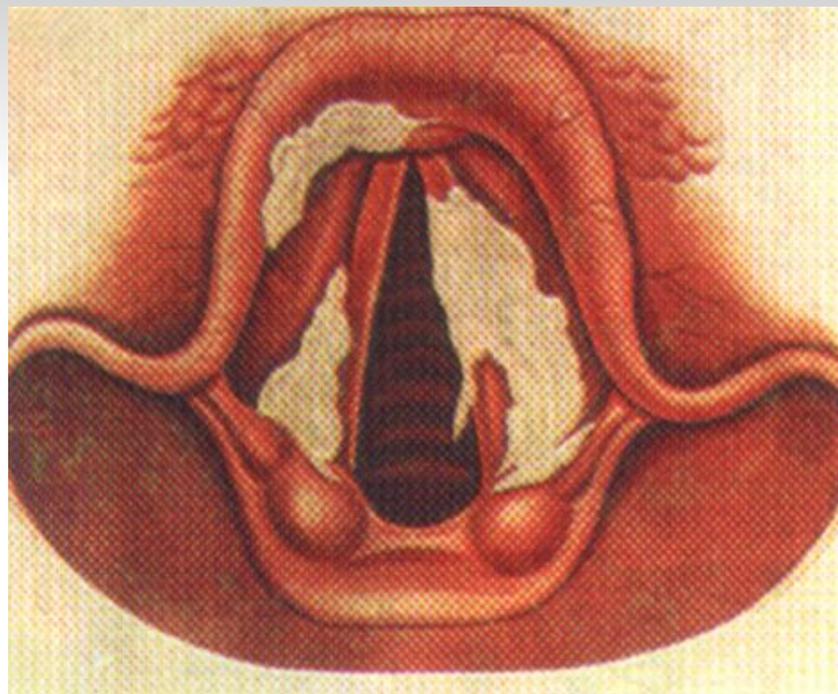
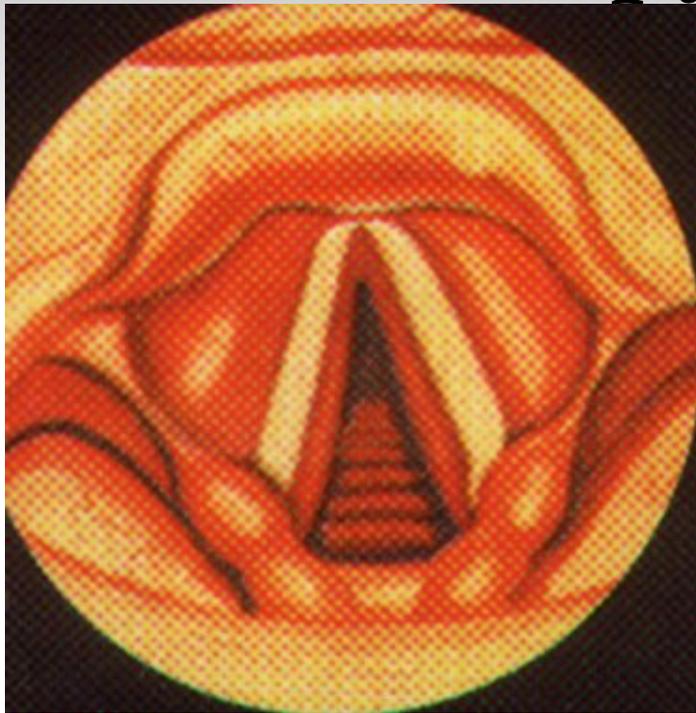
Заболевание начинается внезапно в виде приступа удушья во время сна ребенка, чаще - в положении на спине.

Ребенок просыпается от затрудненного дыхания, беспокоен, свистящее шумное дыхание, акроцианоз, лающий кашель, иногда прерывающийся ларингоспазмами, втяжение податливых мест грудной клетки и области эпигастрия.

Приступ обычно длится от нескольких минут до получаса, постепенно прекращается, после чего наступает глубокий сон.

Возможны рецидивы удушья в течение нескольких дней.

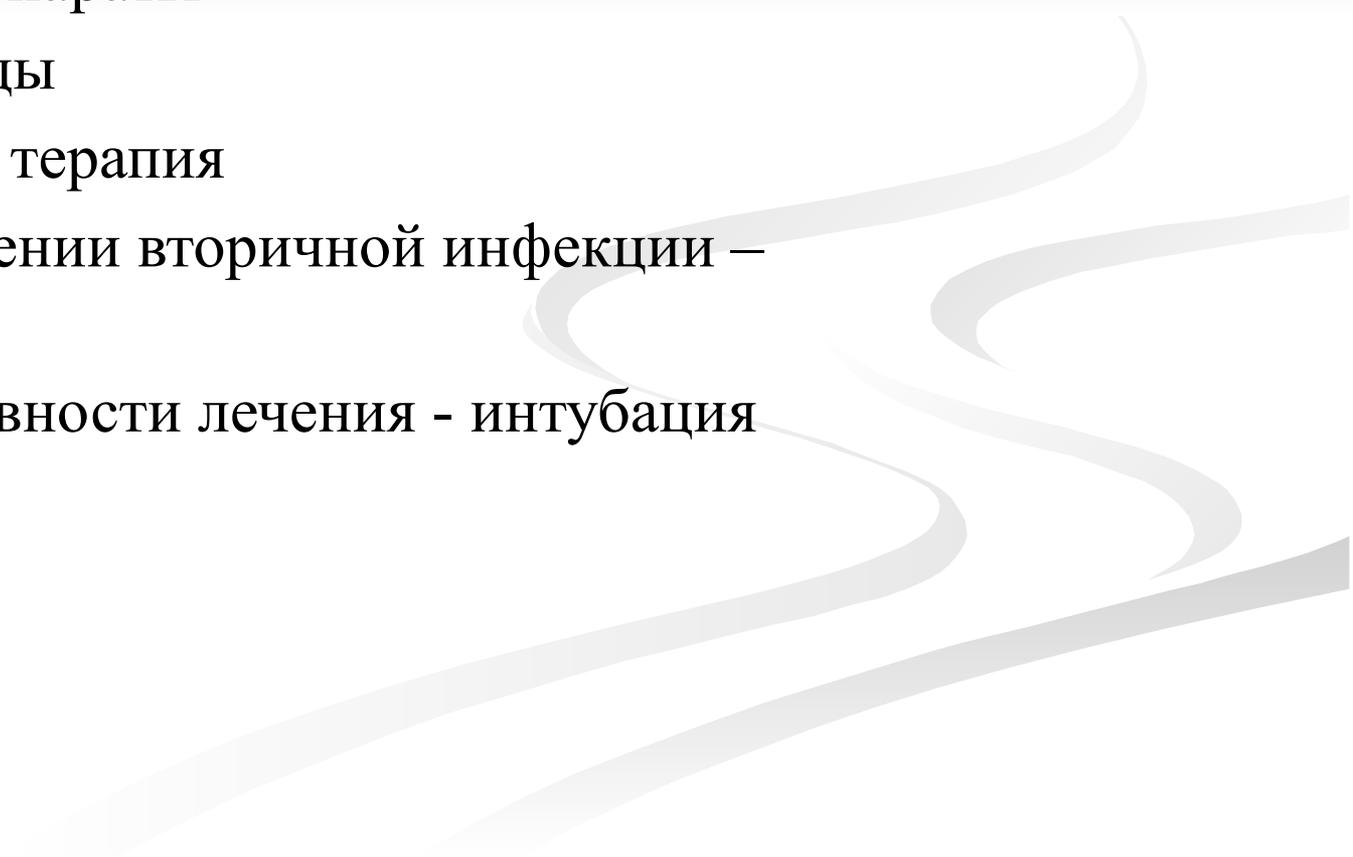
# Истинный и ложный круп



## ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ:

- взять ребенка на руки и успокоить
- поместить ребенка в помещение с теплым, влажным воздухом
- дать выпить с ложечки теплой воды или молока
- горячие ножные ванночки
- антигистаминные препараты
- для купирования ларингоспазма вызвать рвотный рефлекс
- при неэффективности проведенного лечения внутривенное введение кортикостероидов (преднизолон из расчета 1-2 мг на кг массы ребенка)

## СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

- увлажненный кислород
  - антигистаминные препараты
  - седативные препараты
  - кортикостероиды
  - ингаляционная терапия
  - при присоединении вторичной инфекции – антибиотики
  - при неэффективности лечения - интубация
- 

# ОСТРЫЙ СТЕНОЗИРУЮЩИЙ ЛАРИНГОТРАХЕОБРОНХИТ

**Основная причина** - респираторная инфекция, чаще вызванная вирусами парагриппа и гриппа типа А.

**Клиническая картина** - внезапное начало заболевания, гипертермия, симптомы интоксикации, «лающий» кашель, сопровождающийся различной тяжести стенозом гортани, имеющий тенденцию к усилению, вплоть до асфиксии.

## Формы ОСЛТБ:

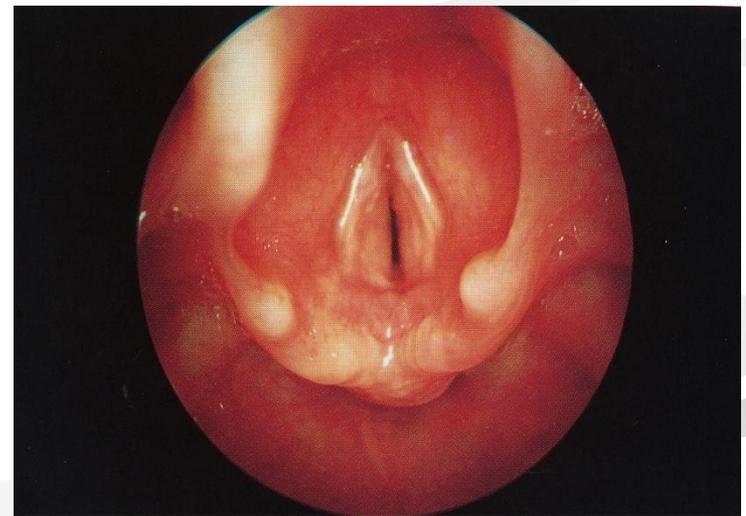
Катаральная форма

Отечно-инфильтративная форма

Фибринозно-гнойная форма

Геморрагическая форма

Некротическая форма



# ЛЕЧЕНИЕ ОСЛТБ

Срочная госпитализация в специализированное боксированное отделение или, при выраженном стенозе гортани, в отделение реанимации

Парокислородные ингаляции или кислородная палатка

Кортикостероиды

Антигистаминные препараты

Противовоспалительная терапия

Дезинтоксикационная терапия

Дегидратационная терапия

Седативная терапия

При выраженном стенозе гортани трахеотомия



# ОСТРЫЙ ЭПИГЛОТТИТ

Особая форма отечно-катарального ларингита с преимущественным поражением надгортанника.

В 90% наблюдений вызван штаммами *Haemophilus influenzae* тип В

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА:

острое начало заболевания, тяжелое

общее состояние, гипертермия, инспираторная одышка, болезненное глотание, слюнотечение, вынужденное положение тела с запрокинутой назад головой, открытым ртом. Голос мало изменен или сдавленный.



## ФОРМЫ ЭПИГЛОТТИТА:

- отечная
- инфильтративная
- абсцедирующая

# ЛЕЧЕНИЕ ЭПИГЛОТТИТА

Срочная госпитализация

При выраженном стенозе гортани – интубация

При инфильтративной форме – делают «насечки» слизистой оболочки надгортанника в месте наибольшей инфильтрации.

При абсцедирующей форме эпиглоттита – вскрытие абсцесса ножом Тальбота;

Антибиотики

Кортикостероиды

# АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ОТЕК ГОРТАНИ

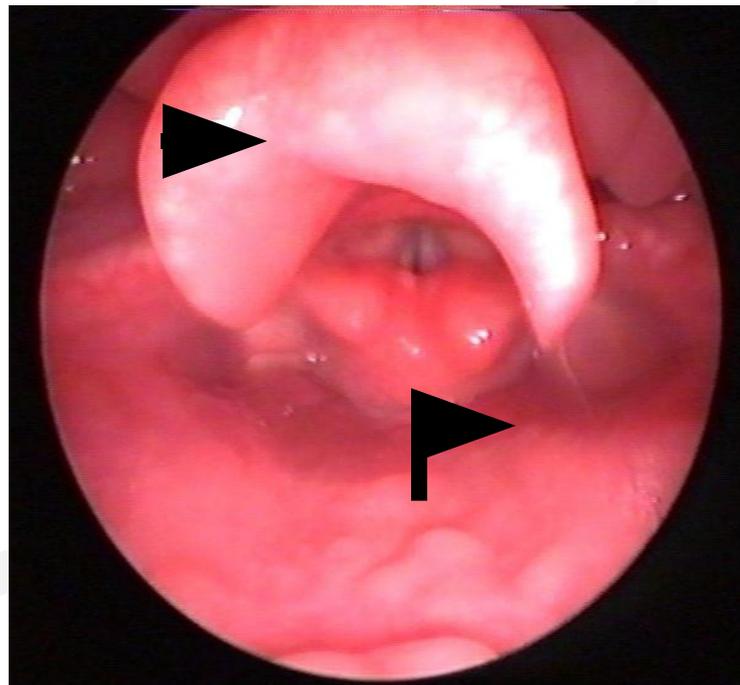
Развивается, в основном, вследствие сенсибилизации организма к бытовым, пищевым, лекарственным аллергенам.

Заболевание начинается остро, иногда - молниеносно, на фоне общего здоровья, при отсутствии катаральных явлений, нормальной температуре тела.

При эндоскопии - стекловидный отек различных элементов гортани.

## Лечение:

- устранение аллергена
- госпитализация
- антигистаминные препараты
- кортикостероиды в/в
- в экстремальных ситуациях –  
КОНИКТОМИЯ

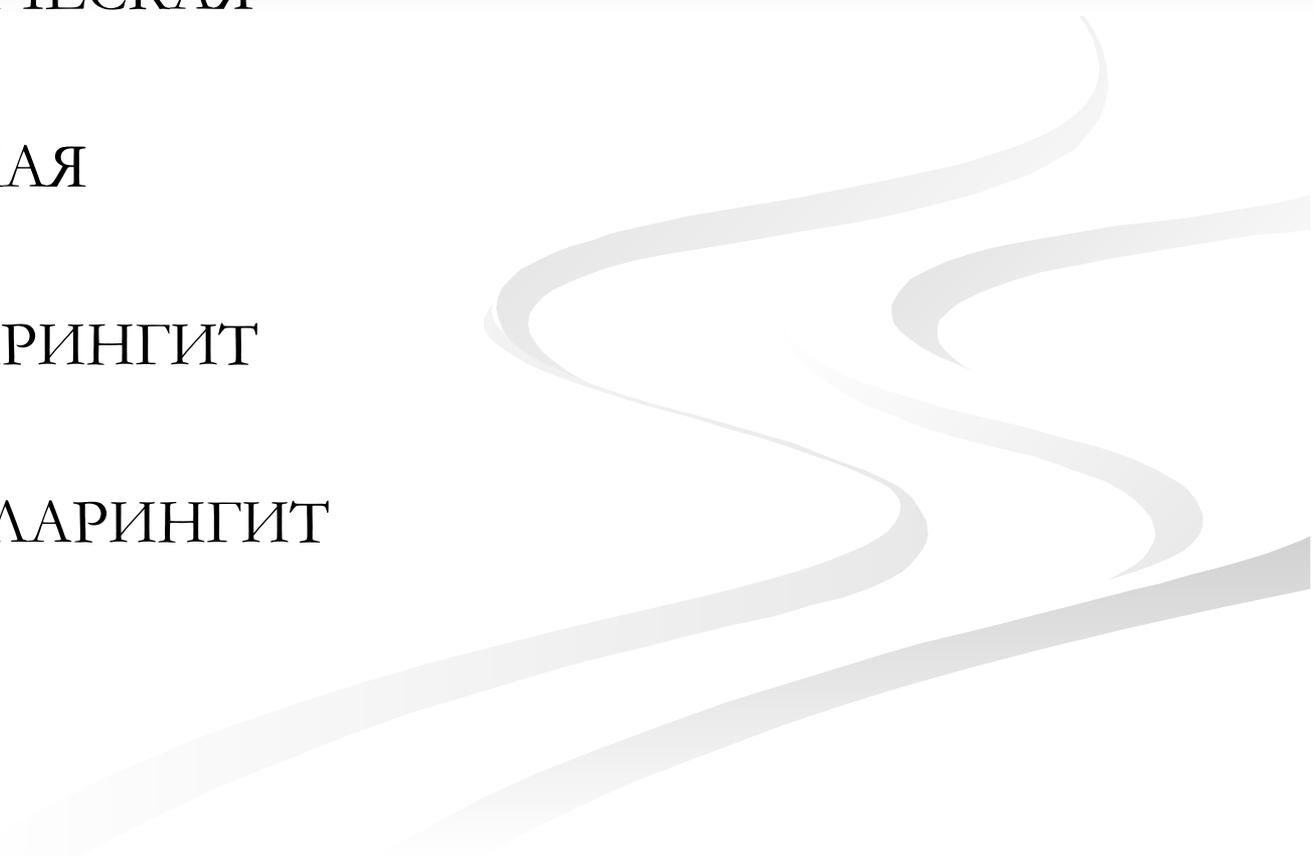


# ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ

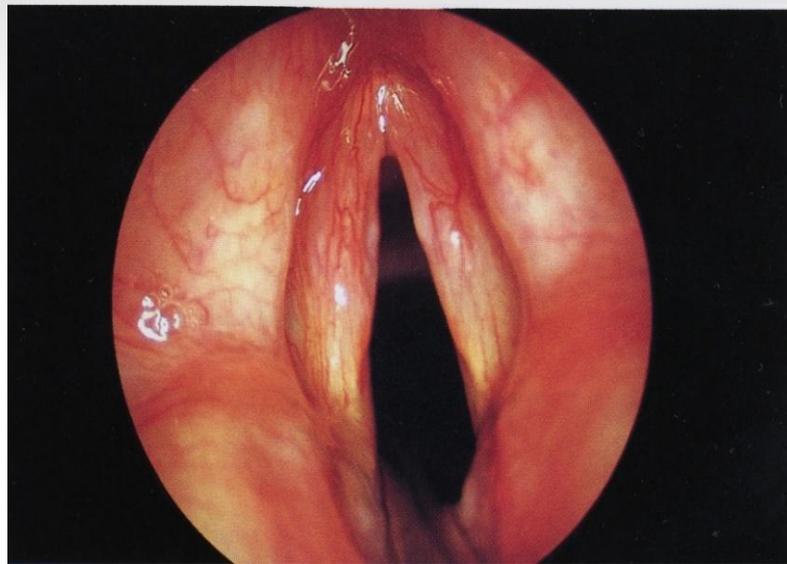
## Причины возникновения:

- рецидивы острого ларингита
- длительная голосовая нагрузка
- злоупотребление курением и алкоголем
- профессиональные вредности
- воспалительные заболевания ВДП
- хронические заболевания ЖКТ, ССС, почечная недостаточность, сахарный диабет

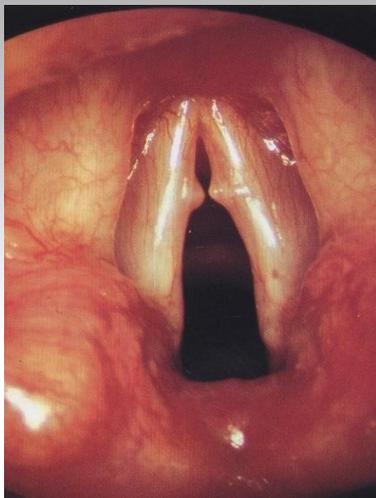
# ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА

- КАТАРАЛЬНАЯ
  - ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ
  - АТРОФИЧЕСКАЯ
  - РЕФЛЮКС-ЛАРИНГИТ
  - ГРИБКОВЫЙ ЛАРИНГИТ
- 
- A decorative graphic element consisting of several overlapping, wavy, light gray lines that flow from the right side of the slide towards the left, creating a sense of movement and depth.

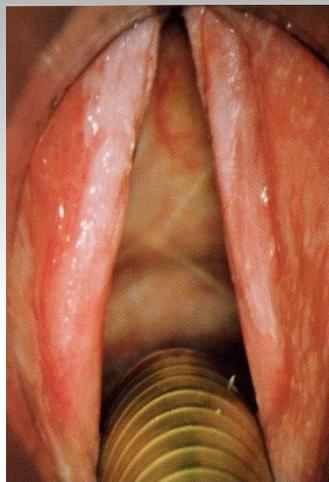
# Хронический катаральный ларингит



# Хронический гиперпластический ларингит



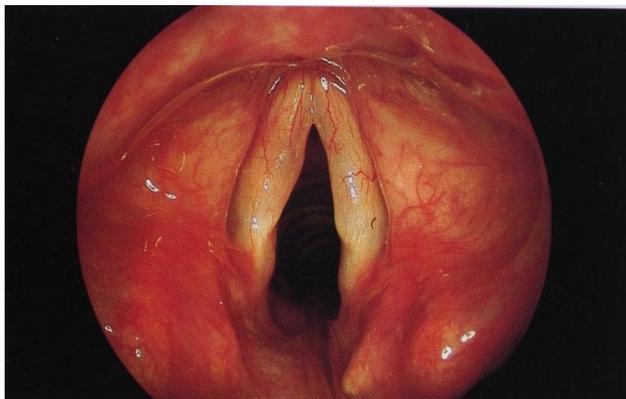
Узелки певцов



Лейкоплакия



Пахидермия



Начальная стадия



Отек Рейнке-Гайека  
(ларингит курильщиков)

# Грибковый ларингит



# ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ ГОРТАНИ

НЕЙРОГЕННЫЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ

ОРГАНИЧЕСКИЕ

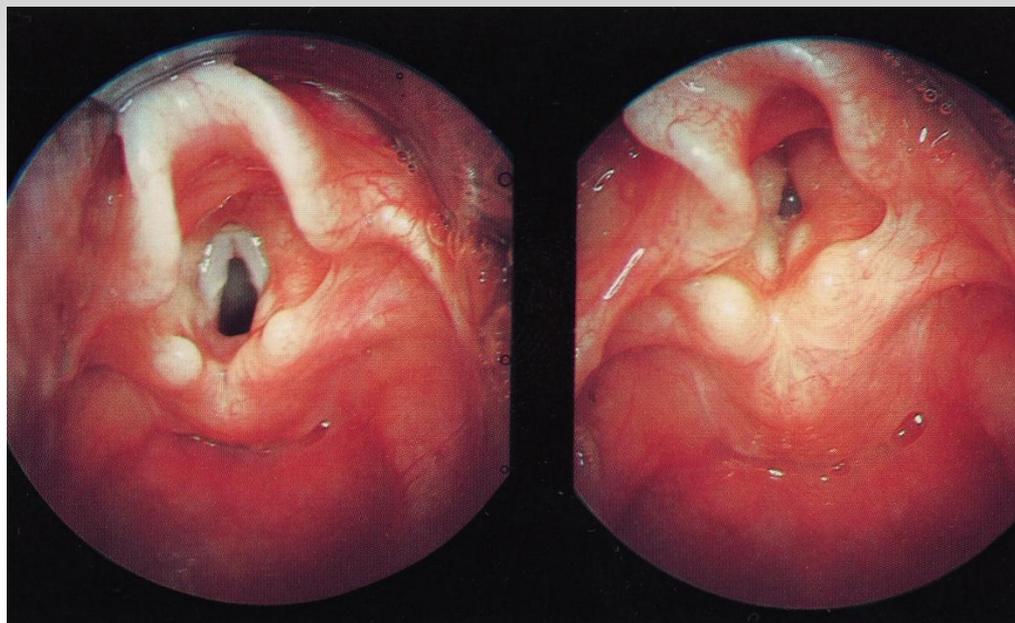
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ

ОДНОСТОРОННИЕ

ДУСТОРОННИЕ

**МИОГЕННЫЕ ПАРАЛИЧИ (ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ВО ВНУТРЕННИХ МЫШЦАХ ГОРТАНИ )**

# Истерический ларингоспазм



# ОДНОСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ

Наиболее часто возникают, вследствие операций на щитовидной железе (свыше 90%), сердце, легком, пищеводе и сосудах шеи

## **СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

- **ВЫРАЖЕННАЯ ОХРИПЛОСТЬ ИЛИ АФНИЯ**
- **НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ**
- **НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ**

# Паралич левого возвратного гортанного нерва

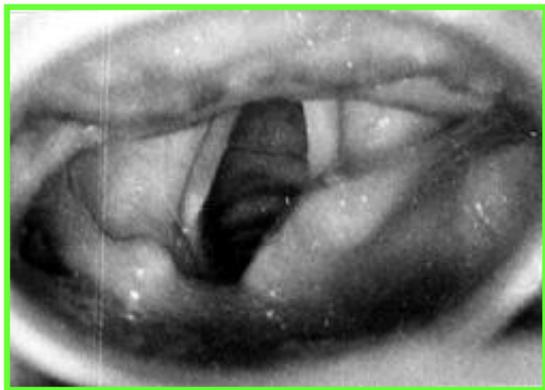


# Лечение одностороннего паралича гортани

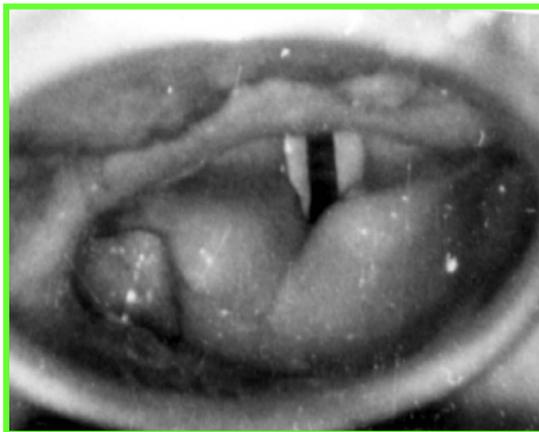
- рефлексотерапия
- голосовые и дыхательные упражнения
- антихолинэстеразные препараты (прозерин)
- витамины группы В (мильгамма)
- синусоидальные модулированные токи на область гортани

**Улучшение голоса в результате лечения происходит за счет:**  
Восстановления подвижности парализованной голосовой складки – 10%  
Активизации мышц функционирующей половины гортани - 90%

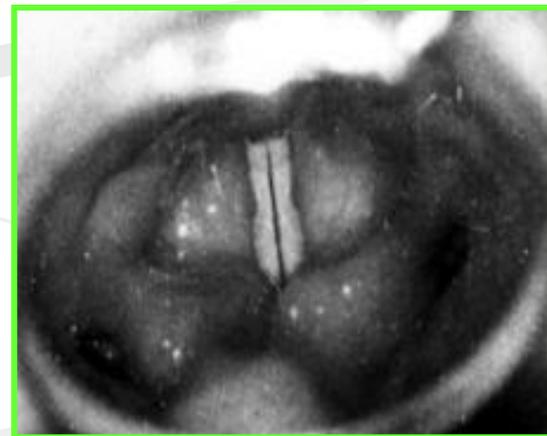
**Ларингоскопическая картина при левостороннем параличе гортани в динамике:**



ПРИ ДЫХАНИИ



ПРИ ФОНАЦИИ ДО  
ЛЕЧЕНИЯ



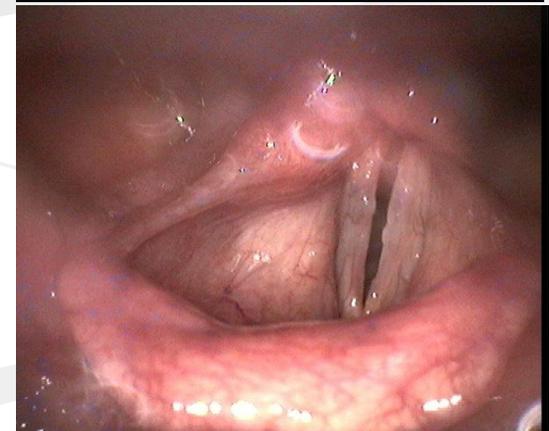
ПРИ ФОНАЦИИ ПОСЛЕ  
ЛЕЧЕНИЯ

# ДВУСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ

**Основной причиной двустороннего паралича гортани являются операции на щитовидной железе по поводу рака или зоба Хашимота, а также реоперации на щитовидной железе**

## **СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

- **ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОМ ИЗМЕНИИ ГОЛОСА ( СТЕНОЗ ГОРТАНИ 2-3 СТЕПЕНИ)**
- **ПРИ ЛАРИНГОСКОПИИ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ РАСПОЛОЖЕНЫ ВБЛИЗИ ОТ СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, ПРОСВЕТ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ НА ВДОХЕ 2-3 ММ (НОРМА 13-15 ММ)**



**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ  
КАРТИНА НА ВДОХЕ**

## **Лечение двустороннего паралича гортани только хирургическое:**

- ТРАХЕОСТОМИЯ
- ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ НА ГОРТАНИ С ЦЕЛЬЮ ФИКСИРОВАННОГО РАСШИРЕНИЯ ПРОСВЕТА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ – АРИТЕНОИДХОРДЭКТОМИЯ ИЛИ ЛАТЕРОФИКСАЦИЯ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ