

Лечение вирусного папилломатоза верхних дыхательных путей, удаление доброкачественных новообразований дыхательных путей с применением современных эндоскопических методов лечения: лазерное удаление папиллом, аргоноплазменная, электрохирургическая деструкция опухолей

Папилломатоз верхних дыхательных путей и легких является следствием поражения слизистых вирусом папилломы человека. В большинстве случаев заболевание носит рецидивирующий характер, проявляется образованием множественных папиллом на слизистой верхних дыхательных путей. Распространенность заболевания составляет 2 случая на 100 тыс. населения и встречается чаще у мужчин. Нередко заболевание начинается в раннем детстве (ювенильный папилломатоз), может носить латентный характер (носительство вирусной инфекции), сопровождая пациентов на протяжении многих лет. Заболевание может протекать с сезонными обострениями, активизируясь на фоне стрессовых ситуаций, при иммунодефицитных состояниях.

Вирус папилломы человека инфицирует при контакте с клетками кожи и слизистыми оболочками. Размножение и распространение вируса приводит к возникновению папилломатозных разрастаний слизистой, в частности, дыхательных путей (гортани, трахеи и бронхов), нарушая тем самым нормальный ток воздуха, что вызывает ощущение нехватки воздуха, одышку, изнуряющий приступообразный кашель. В тяжелых и запущенных случаях заболевание может привести к удушью и смерти пациента. При выполнении эндоскопического исследования верхних дыхательных путей выполняется щипцевая и щеточная биопсия изменений слизистой с дальнейшим патоморфологическим, цитологическим, вирусологическим исследованием.



Рис.1 Папилломатозные разрастания слизистой гортани, трахеи и бронхов

После подтверждения диагноза назначается комбинированное лечение, включающее противовирусную, иммуностимулирующую терапию. Основной

задачей является восстановление нормальной проходимости дыхательных путей. Так, в экстренном порядке для восстановления проходимости воздухоносных путей выполняют трахеостомию. Трахеостомия существенно снижает качество жизни пациентов. Новые высокотехнологичные методы лечения позволяют избежать открытых, зачастую калечащих хирургических вмешательств. Современные и своевременно осуществленные методы диагностики и малоинвазивного эндоскопического хирургического лечения позволяют восстанавливать дыхательный просвет и избежать инвалидизации. При помощи современных эндоскопических инструментов и технологий (электрохирургическая и лазерная деструкция, аргонплазменная коагуляция), становится возможным восстановить свободное дыхание, выполнить удаление папилломатозных разрастаний слизистой дыхательных путей без нарушения целостности дыхательной трубки (без выполнения трахеостомии).

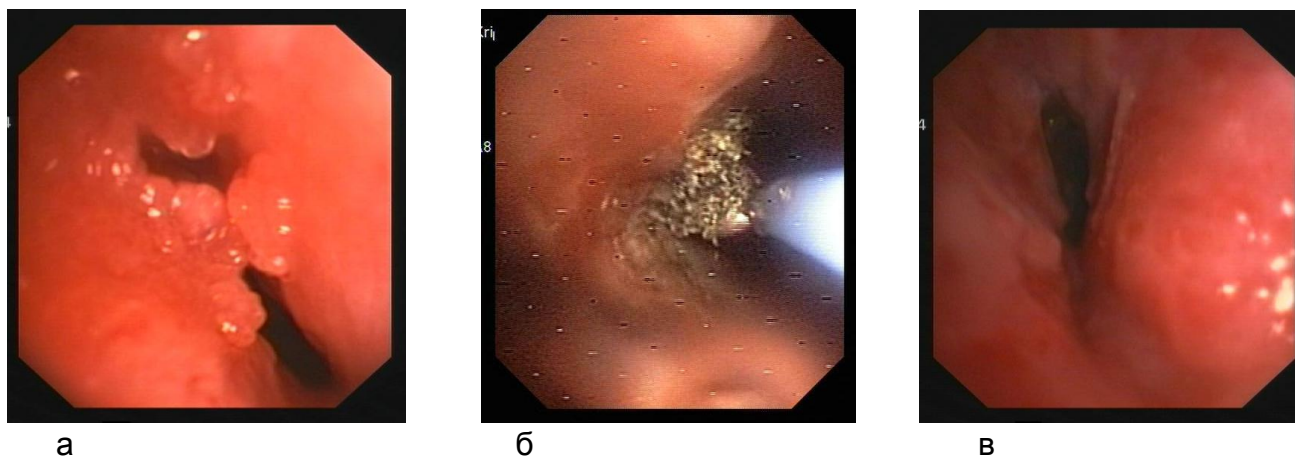
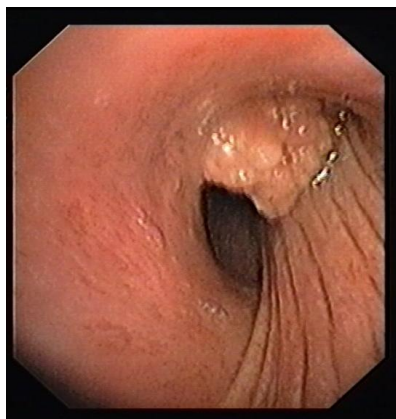


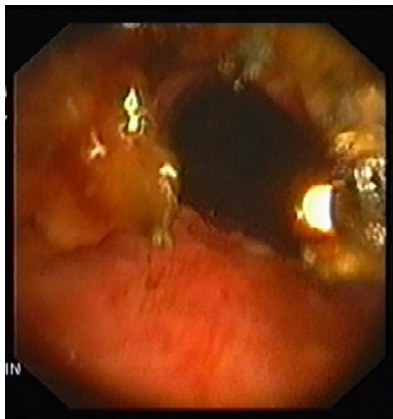
Рис. 2 эндоскопическая аргонплазменная деструкция папиллом голосовых связок. а - фото до вмешательства. б - эндоскопический зонд, аргонплазменная деструкция папиллом. в – картина через десять дней после операции.

Эндоскопические методы лечения применимы в случаях обнаружения в трахее и бронхах доброкачественных новообразований таких как фиброма, гамартома,

доброкачественные карциноиды и другие. С помощью специальных инструментов возможно удаление доброкачественной опухоли при эндоскопии с помощью электрохирургической петли, лазера, аргоноплазменного зонда. Применение современных методов лечения позволяет избежать полостных хирургических вмешательств.



а



б



в

Рис 3. Видеобронхоскопия а – фиброма бронха б – этап лазерной деструкции образования в – картина после деструкции опухоли