

## Хирургическое лечение двусторонних паралитических стенозов гортани

А. А. Кривоपालов<sup>1</sup>, И. И. Брайко<sup>2</sup>, П. А. Шамкина<sup>1</sup>, Канина А. Д.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Минздрава России, 190013, Санкт-Петербург, Россия

(И. о. директора – докт. мед. наук, проф. С. А. Карпищенко)

<sup>2</sup> Отделенческая клиническая больница на ст. Барнаул ОАО «РЖД», Барнаул, 656038, Россия

<sup>3</sup> Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России, Санкт-Петербург, 194100, Россия

## Surgical treatment of bilateral paralytic laryngeal stenosis

A. A. Krivopalov<sup>1</sup>, I. I. Braiko<sup>2</sup>, P. A. Shamkina<sup>1</sup>, Kanina A. D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech Ministry of Healthcare of Russia, Saint Petersburg, 190013, Russia

<sup>2</sup> Regional Clinical Hospital at the Barnaul Station of RzhD, Barnaul, 656038, Russia

<sup>3</sup> Saint Petersburg State Pediatric Medical University Ministry of Health of Russia, Saint Petersburg, 194100, Russia

Проблема лечения хронических паралитических стенозов гортани не теряет своей актуальности в современной оториноларингологии. Основным методом лечения в период от 6 месяцев с начала заболевания является хирургическое вмешательство. Традиционно выделяют два варианта оперативных вмешательств при двусторонних паралитических стенозах гортани: статические, целью которых является механическое расширение просвета дыхательных путей, и динамические, которые направлены на восстановление подвижности голосовой складки. Сложность хирургического лечения может быть обусловлена различными аспектами: тяжелое соматическое состояние пациентов в случае декомпенсации стеноза, сложность технического обеспечения оперативного вмешательства, наличие коморбидной патологии у пациента, затрудняющей процесс реабилитации. Оптимальное вмешательство при паралитических стенозах гортани должно преследовать следующие цели: улучшить дыхательную функцию за счет расширения просвета гортани; максимально сохранять голосовую и защитную функции гортани; характеризоваться щадящим вмешательством по отношению к структурам гортани; вести к укорочению процесса реабилитации пациента. В данной статье рассмотрены общие вопросы консервативного и хирургического лечения паралитического стеноза гортани, классификации и варианты наиболее часто применяемых оперативных вмешательств, подробно освещены методики шовной латерализации голосовых складок.

**Ключевые слова:** двусторонний хронический паралитический стеноз гортани, лечение, ларингопластика, шовные методики, латерализация голосовых складок.

**Для цитирования:** Кривоपालов А. А., Брайко И. И., Шамкина П. А., Канина А. Д. Хирургическое лечение двусторонних паралитических стенозов гортани. *Российская оториноларингология*. 2019;18(3):79–86. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2019-3-79-86>

The problem of treatment of chronic paralytic laryngeal stenosis remains relevant in the present-day otorhinolaryngology. Surgery has been the main treatment method at the period of 6 months onward from the onset of the disease. Traditionally, there are two options of surgical interventions in bilateral paralytic laryngeal stenosis: static, aimed at the mechanical extension of respiratory tract lumen, and dynamic ones, aimed at restoration of the vocal fold mobility. The surgical treatment complexity may be due to various aspects: the severe somatic status of patients in the case of stenosis decompensation, the complexity of technical provision of surgical intervention, the patients' comorbidities, which hamper the rehabilitation process. The optimal surgical interventions in paralytic laryngeal stenosis should pursue the following goals: the improvement of respiratory function due to the larynx lumen extension; the maximum preservation of the vocal and protective functions of the larynx; to be sparing in relation to the larynx structures; to result in a reduction of the patient rehabilitation process. This article discusses the general issues of conservative and surgical treatment of paralytic bilateral