

XXIII ПРЕМИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ
В ОБЛАСТИ
МЕДИЦИНЫ

2026

Инновационные технологии хирургической реконструкции и стентирования гортани и трахеи: социальная значимость восстановления функции дыхания и голосообразования при тяжелых сочетанных стенозах.

Кирасирова Е.А.

Заведующий отделением, д.м.н., профессор

Мамедов Р.Ф., Пиминиди О.К., Лафуткина Н.В., Трусов В. А.

18+

Актуальность и цель научно-исследовательской работы

Актуальность исследования. Социальная значимость проблемы лечения протяженного рубцового стеноза гортани и трахеи обусловлена неуклонным ростом числа больных данной патологией, которая является одной из самых сложных задач хирургии дыхательных путей, характеризуется высокой частотой рецидивов, глубокой инвалидизацией пациентов, утрачивающих способность к полноценному дыханию и голосообразованию.

Цель. Разработка и внедрение в отечественное здравоохранение инновационной хирургической технологии лечения протяженных стенозов гортани и трахеи, основанной на использовании новых имплантационных материалов и уникальных устройств для оптимизированного гортанно-трахеального стентирования.







Методы обследования пациентов (n=145)

Субъективные методы:

1. Сбор анамнеза заболевания и жалоб пациента (наличие перенесенной ИВЛ в анамнезе, операции на щитовидной железе, сосудах шеи, хроническая воспалительная и системная патология ЛОР органов);

2. Анкетирование пациентов по методике САН (оценка самочувствия, активности и настроения, разработанная сотрудниками Сеченовского университета (Доскиным В.А., Лаврентьевой Н.А. и соавт. 1973г.) модифицированная Донцовым Д.А. (2020г., МГУ имени М.В. Ломоносова);

3. Анкета-опросник госпиталя Святого Георга для оценки дыхательной функции и качества жизни у пациентов с респираторными нарушениями

(St. Georges Respiratory Questionnaire).

Объективные методы:

1. Эндоскопический осмотр дыхательных путей в динамике (видеоларинготрахеоскопия) с фото- и видеодокументированием;

2. Компьютерная томография гортани и трахеи с трехмерной реконструкцией, Магнитно-резонансное исследование гортани и трахеи с контрастным усилением;

3. Контактная эндоскопия до- и послеоперационной области;

4. Цитологическое исследование раневого отделяемого;

5. Исследование функции внешнего дыхания.

Имплантационные материалы, применяемые в реконструктивно-пластической хирургии гортани и трахеи

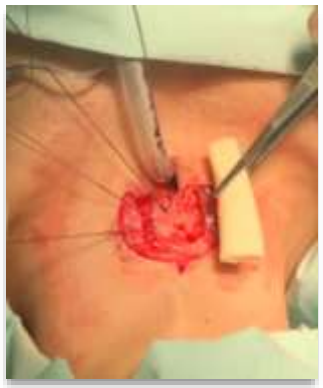



Формирование боковой стенки трахеи деминерализованной костной тканью





Пластика передней стенки трахеи твердой мозговой оболочкой






Формирование боковой стенки трахеи реберным аллохрящом



Новый оригинальный силиконовый стент

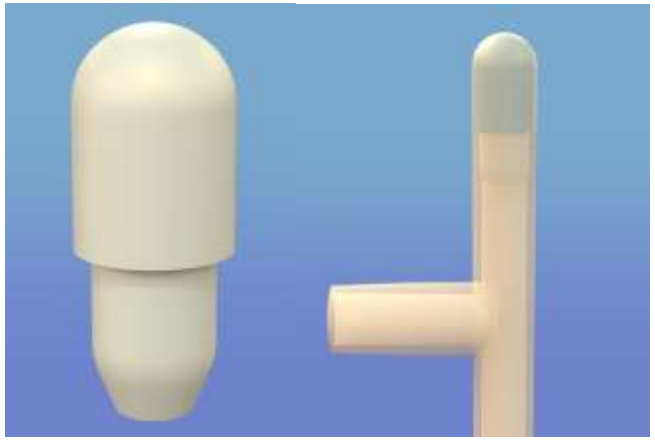




Самостоятельная установка стента



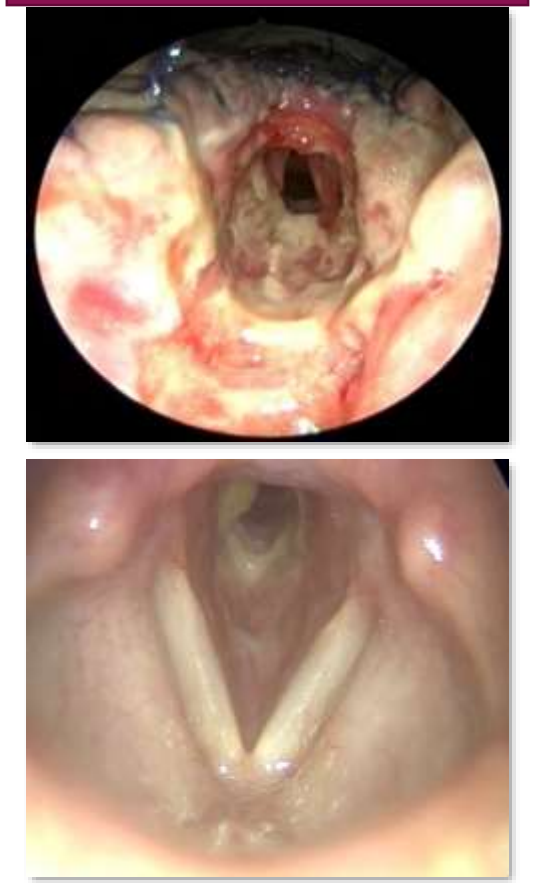




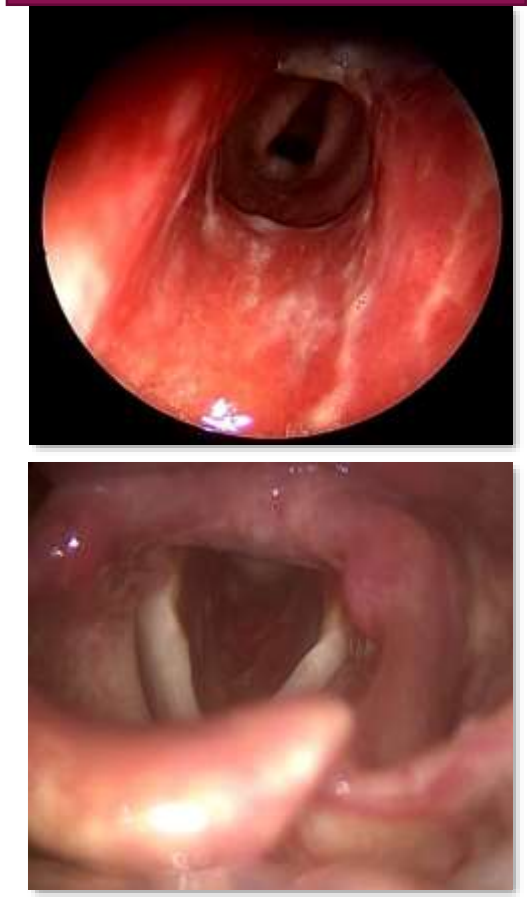


Внешняя оценка местного статус послеоперационной раны

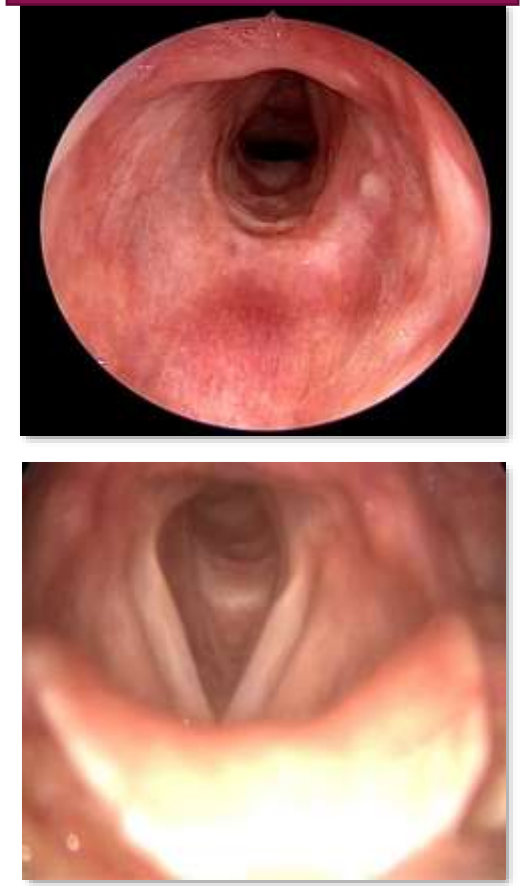
I период репарации тканей



II период репарации тканей

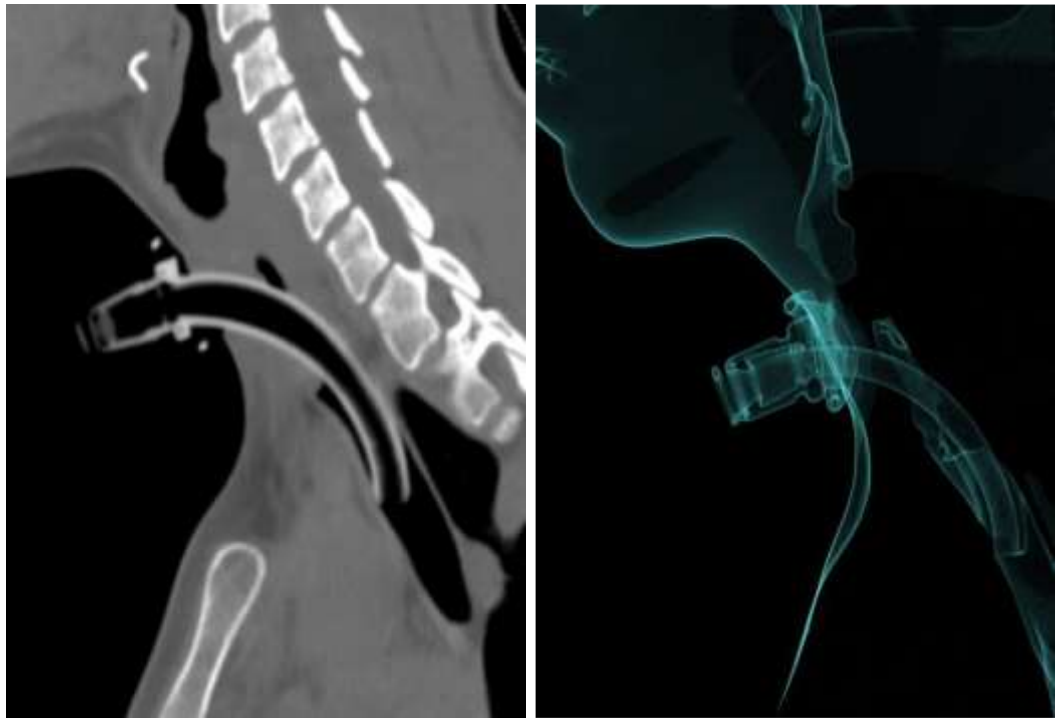


III период репарации тканей



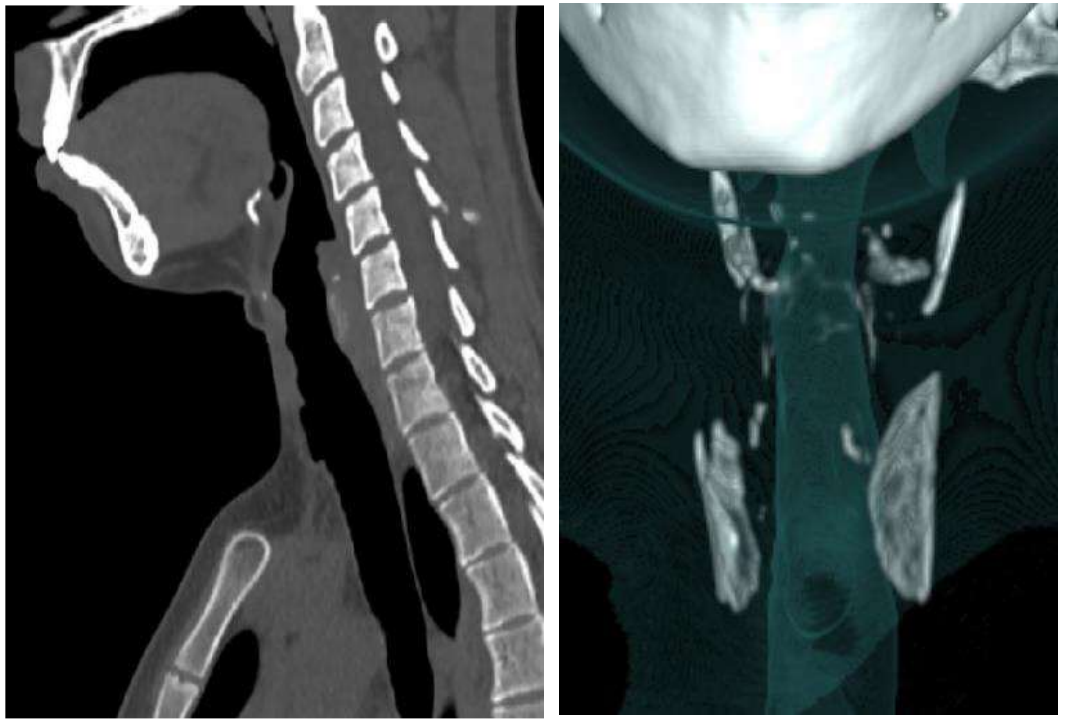
Оценка динамики просвета дыхательных путей

	95 пациентов (76%)	**30** пациентов (24%)
просвет гортани и трахеи **ДО** оперативного лечения (см)	0.1 [0.1; 0.2] см	1.3 [1.1; 1.3] см



МСКТ гортани и трахеи с трехмерной реконструкцией **ДО** оперативного лечения

	95 пациентов (76%)	**30** пациентов (24%)
просвет гортани и трахеи **ПОСЛЕ** оперативного лечения (см)	1.2 [1.2; 1.4]см	1.3 [1.1; 1.3] см



МСКТ гортани и трахеи с трехмерной реконструкцией **ПОСЛЕ** оперативного лечения

Алгоритм реконструктивно-пластического оперативного лечения пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи



Заключение

На основе проведенного хирургического лечения 145 пациентов с протяженным сочетанным рубцовым стенозом гортани и трахеи, доказано, что имплантационные материалы являются необходимой составляющей хирургии дыхательных путей, которые в сочетании с разработанными новыми инновационными методиками стентирования послеоперационного просвета гортани и трахеи позволяют эффективно восстановить просвет дыхательных путей, сократить количество послеоперационных осложнений на 12%, количество этапов хирургического лечения до 1-2, длительность стационарного лечения на 25%, продолжительность канюленосительства на 50%, что способствует улучшению качества жизни пациентов, ранней социально-трудовой реабилитации больных и снижению экономических затрат на лечение.

Правительство Москвы

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

СОВЕТ ГЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ ДЗМ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ:

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА cito

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ ЗДОРОВЬЕ МЕГАПОЛИСА

ВРАЧАМ МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

18+