



Газета про здоровье и про жизнь

# Панacea

Учредитель – ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России»  
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года  
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№3 (99)  
март  
2014

## ОТКРОЙТЕ РОТ, СКАЖИТЕ: «А-а-а...»



Александр Юрьевич  
Юрков,  
фониатр, к.м.н.

Голос играет одну из основных коммуникативных ролей в нашей жизни. А во многих профессиях является непосредственным «орудием труда» и даже показателем профессиональной пригодности – это профессии певца, драматического актера, педагога, политика, радио- и телеведущего. И таких профессий становится все больше. Но голос, оказывается, тоже может «заболеть». И тогда не обойтись без помощи специалистов, которые занимаются нарушениями голоса и заболеваниями гортани. Это врачи-фониатры. Рассказывает фониатр Клинической больницы №122 кандидат медицинских наук Александр Юрьевич Юрков.



### – Что такое фониатрия как область медицины?

– Фониатрия изучает заболевания и нарушения голоса, речи, языка, слуха, глотания. Фониатрия базируется на анатомических, физиологических, диагностических и терапевтических принципах оториноларингологии и использует достижения других разделов медицины – неврологии, психиатрии, эндокринологии, педиатрии, стоматологии, ортодонтии. Тесно связана она и с научными дисциплинами немедицинского профиля. Это языкознание, психолингвистика, психология, педагогика, логопедия, вокальная педагогика, сценическая речь, акустика.

### – С какими проблемами пациенты обращаются к врачу-фониатру?

– Чаще всего к фониатрам обращаются представители так называемых «голосоречевых» профессий – вокалисты, актеры, педагоги – с жалобами на нарушение голоса и дискомфорт в области гортани.

При объективном исследовании у таких больных могут быть обнаружены признаки самых различных заболеваний гортани от функциональной дисфонии и хронического ларингита до опухолеподобных поражений гортани и опухоли.

Особое место в структуре функциональных заболеваний гортани занимает гипотонусная дисфония. По данным разных авторов, удельный вес гипотонусных состояний составляет до 70 – 80% заболеваний гортани. Причиной тому может быть перенапряжение голосового аппарата, ранее перенесенные простудные заболевания, патология щитовидной железы и даже сильные эмоциональные потрясения.

### – Ситуация, знакомая едва ли не каждому: «сел» голос, появилась охриплость. В чем потенциальная опасность таких состояний с точки зрения фониатра?

– Хронический гиперпластический ларингит – заболевание, весьма распространенное среди людей трудоспособного возраста: на его долю приходится 10% всех заболеваний ЛОР-органов. Эта патология гортани остается сложной для лечения из-за недостаточно изученных этиологиче-

Продолжение на стр. 2 ►

## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

NEW!

В Центральной поликлинике ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России» действует услуга – забор крови из вены на дому.

Для того чтобы сдать кровь на анализ, совсем не обязательно приходиться в процедурный кабинет: достаточно пригласить медицинскую сестру процедурного кабинета Центральной поликлиники на дом. Это удобно для тех, кто рано уходит на работу и не имеет возможности тратить на это дополнительное время. С помощью вызова медицинской сестры на дом решается и проблема взятия крови на анализ у лежачего больного, у детей, в том числе новорожденных.

Процедуры выполняются по предварительной записи в информационно-справочном центре по телефону 363-1-122. Результаты обследования можно получить в отделе платных услуг Центральной поликлиники в соответствии со сроками выполнения анализов. Услуга предоставляется пока только жителям Выборгского района ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

ских и патогенетических механизмов ее развития. Лечить хронический ларингит можно консервативным и хирургическим методами. К терапевтическим методам относят орошение голосовых складок с помощью вливаний или ингаляций антибактериальными препаратами, применение системной антибиотикотерапии, физиотерапевтическое лечение. Из хирургических методов лечения используют деэпителизацию голосовых складок и удаление участков гиперплазии.

Доброкачественные изменения голосовых складок ведут к нарушению голосообразования и длительной потере трудоспособности, а иногда и к возникновению злокачественного поражения. В частности, в 5% случаев хронический ларингит может быть фоном для развития рака гортани.

В связи с этим выявление предраковых состояний и своевременное лечение являются главным звеном в профилактике злокачественных образований гортани.

По некоторым данным, рак гортани составляет 1 – 4% всех злокачественных опухолей человека. Среди злокачественных опухолей ЛОР-органов он встречается наиболее часто (60 – 75%), и многие исследователи отмечают неуклонный рост заболеваемости.

Развитию любого опухолевого процесса предшествует некоторое болезненное изменение ткани, чаще хронического характера. Хронические воспалительные заболевания гортани часто могут являться составной частью так называемого «пускового механизма» болезни, когда одна или несколько причин отрицательно влияют на исполнительный орган и нарушают его работу. Именно поэтому ЛОР-онкология – медицинская специальность, занимающаяся не только лечением злокачественных новообразований. Это, прежде всего, профилактика заболеваемости и терапия предраковых состояний, фоновых заболеваний, таких, например, как хронический гиперпластический ларингит.

Предраковые состояния разделяют на факультативные и облигатные. К факультативному предраку относятся те патологические состояния, которые могут дать начало развитию злокачественной опухоли. Однако эти состояния обратимы и далеко не всегда приводят к возникновению злокачественной опухоли. Облигатный предрак – это такой патологический процесс, который рано или поздно приведет к злокачественному новообразованию. При этом к предраковым состояниям гортани отнесены все виды дискератозов (лейкоплакия, лейкокератоз, пахидермия), дегенеративно-пролиферативные процессы (контактные язвы и гранулемы, интубационные гранулемы), все доброкачественные опухоли. Из всего этого многообразия предраковых состояний к облигатному предраку безусловно относится только твердая папиллома.

**– Какими диагностическими возможностями располагает современная фониатрия для раннего выявления предраковых состояний и злокачественных новообразований гортани?**

– Гортань человека стала доступной осмотру более 100 лет назад благодаря способу, получившему название непрямой ларингоскопии. Этот способ используется до настоящего времени и позволяет открывать новые пути для диагностики заболеваний гортани и эндоларингеальной хирургии. Основное преимущество этой диагностической процедуры состоит в ее доступности, так как гортанное зеркало имеется в каждом оториноларингологическом кабинете. Но провести исследование качественно не всегда представляется возможным из-за повышенного глоточного рефлекса пациента, анатомо-физиологических особенностей гортани и глотки, а также возраста и эмоционального состояния обследуемого. Сегодня эти трудности позволяют преодолевать эндоскопические методы исследования.

Видеоэндоскопия гортани дает возможность на качественно новом уровне (по увеличенному видеоизображению гортани) оценить состояние органа, определить самые ранние стадии формирования патологического процесса, а также произвести видеозапись обследования и создать архив видеодокументации. Несомненным преимуществом исследования с использованием жесткого эндоскопа по сравнению с гибким является то, что на экране монитора оптические искажения менее заметны, а значит врач видит более достоверную картину заболевания.

Наиболее доступным методом исследования гортани сегодня является фиброларингоскопия. Реже используют

видеоэндостробоскопию гортани.

Важно отметить, что диагностика заболеваний гортани в условиях многопрофильного стационара позволяет выявлять многие хронические заболевания органов и систем, не входящих в состав голосового аппарата, которые могут обуславливать неполноценность его функции даже в случае отсутствия каких-либо изменений в гортани. Сюда относятся заболевания легких, сердечно-сосудистой, пищеварительной и других систем организма. Эффективность хирургического и терапевтического лечения достигается за счет активизации защитных и компенсаторно-приспособительных нейроиммунноэндокринных механизмов. Это особенно важно для лор-органов, которые представляют собой периферические отделы функциональных систем, тесно связанных с внешней средой и первыми реагирующих на любые ее изменения.

**– Есть ли особенности в лечении именно фониатрических больных?**

– Подход к лечению должен быть комплексным и заключаться в воздействии на этиологические факторы – причины, вызывающие болезнь. Это ограничение голосовых нагрузок, устранение психотравмирующих ситуаций, санация очагов хронической инфекции, медикаментозная терапия, лечебная фонопедия. Общие мероприятия включают использование стимулирующих и сосудистых препаратов, однако, ведущая роль принадлежит местной терапии. Медикаментозная терапия должна быть направлена на повышение тонуса голосовых складок.

Больным с опухолеподобными образованиями гортани, в зависимости от выраженности клинико-морфологических изменений, рекомендуется проводить либо консервативное, либо комбинированное лечение, включающее лечебные медикаментозные блокады, микрохирургические вмешательства. Современные методики и медицинское оборудование, используемое при хирургических вмешательствах, делают их малотравматичными. Например, при удалении опухолеподобных образований гортани применяется жесткий эндоскоп, позволяющий избежать общей анестезии

и добиться хороших результатов лечения. Ход операции контролируется по изображению на экране монитора. Хорошо зарекомендовала себя как малотравматичный метод удаления (узелковых) образований гортани видеоэндостробоскопическая фонохирургия – метод, не требующий использования каких-либо других дополнительных инструментов (ларингоскопа, интубационной трубки и т.д.).

Фониатрия сегодня располагает современными методами и инструментами для лечения патологий гортани. Многие заболевания можно успешно лечить. И тем успешней, чем раньше вы прислушаетесь к собственному голосу и обратитесь к врачу-фониатру.

**Новое исследование**  
**импеданс-рН-метрия пищевода и желудка –**  
**современный и высокоинформативный метод**  
**диагностики функциональной патологии**  
**верхних отделов желудочно-кишечного тракта**  
**и, прежде всего,**  
**гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.**

## КАБИНЕТЫ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

- **Магнитно-резонансные томографы с индуктивностью поля в 1,5 и 3,0 Тесла**
- **Весь спектр методик МРТ**
- **Исследования всех органов и систем с большим пространственным разрешением**
- **Одномоментные исследования всего тела**
- **Исследования молочных желез, предстательной железы, тазовых органов, сердца и коронарных артерий**
- **МРТ-ангиография с внутривенным введением парамагнетиков.**

## ОТДЕЛЕНИЕ РАДИОИЗОТОПНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Комплексные исследования всех внутренних органов с использованием однофотонного эмиссионного томографа экспертного класса последнего поколения.

Использование ультракороткоживущих радиоизотопов и современных радиологических систем.

Сканирование всего тела в широком диапазоне режимов – динамическом, статическом, томографическом – для получения трехмерной информации.

Определение патологических изменений до проявления первых симптомов.

Более эффективные алгоритмы обработки данных.

**Технология радиоволнового лечения**  
**новообразований кожи**  
**Эффективный и безопасный метод**  
**Максимально короткие сроки**  
**реабилитации**  
**Оптимальные косметические результаты**  
**без образования шрамов и рубцов**

**Единый информационно-справочный центр**  
**363-1-122**

**12+**

Учредитель – ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России». Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998.  
Отпечатано в ООО «Северо-Западная полиграфическая компания», 198095, Санкт-Петербург, ул. Ивана Черных д. 29, тел. 8 (812) 326-05-15.  
Заказ: №ПК0931-14. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно.  
Главный редактор – Ольга Морозова, редактор – Анна Васильевская. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-78-01-002776 от 15.01.2013.