

УДК 616.22–089.163:616.8

РОЛЬ СУБОПЕРАЦІЙНОГО НЕЙРОМОНІТОРИНГУ У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗОВНІШНЬОЇ ГІЛКИ ВЕРХНЬОГО ГОРТАННОГО НЕРВА

Ю. М. Стернюк

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

SUBOPERATIVE NEUROMONITORING ROLE IN PRESERVATION OF EXTERNAL BRANCH OF NERVUS LARYNGEUS SUPERIOR

Yu. M. Sterniuk

Пошкодження функції голосу внаслідок парезу верхнього гортанного нерва (ВГН), зокрема, його зовнішньої гілки (ЗГ), має нечітко виражені клінічні ознаки і часто залишається непоміченим. Проте, ЗГ ВГН особливо важлива для збереження функції гортані у жінок, які професійно користуються голосом (співачки, вчительки, дикторки тощо). Її парез зумовлює обмеження обсягу голосових можливостей, слабкість високих тонів, що спричиняє інвалідність певної категорії працюючих. Збереження функціонального інтегритету ЗГ ВГН під час операцій на щитоподібній залозі (ЩЗ) корелює з її ідентифікацією, анатомічною візуалізацією її перебігу та обсягом операції [1–3].

Метою дослідження було порівняння можливостей візуалізації ЗГ ВГН, яка іннервує персноподібну—щитоподібний ("зовнішній") м'яз гортані, з використанням методів візуального контролю та нейромоніторингу.

Порівняння частки ідентифікації ЗГ ВГН в рамках рандомізованого дослідження проведено в групі пацієнтів з використанням візуального методу іден-

тифікації та нейромоніторингу при операціях тиреоїдектомії за об'єму ЩЗ менше 100 мл. У дослідженні включені пацієнти, у яких під час операції мобілізували верхній полюс ЩЗ без помітного ушкодження голосу. Дослідження проводили в ранньому післяопераційному періоді та через кілька місяців.

Обстежені 672 пацієнти, оперовані на ЩЗ з приводу різних хірургічних захворювань. Детальний порівняльний аналіз проведений у 102 пацієнтів з використанням візуального контролю, у 100 – нейромоніторингу.

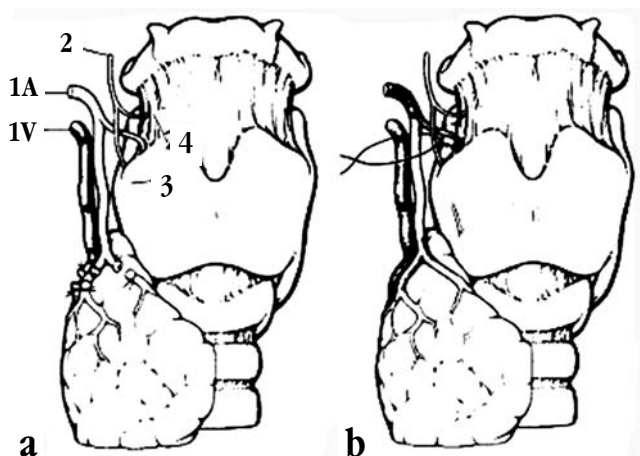
При порівнянні результатів раннього дослідження з застосуванням візуального контролю та нейромоніторингу щодо ідентифікації ЗГ ВГН відзначені переваги нейромоніторингу. Відношення частки відхилень за візуального контролю та нейромоніторингу становило 83,8 та 34,3%. Спостерігали відхилення деяких параметрів якості голосу: максимальний фонаційний темп – 10 і 2%; висота голосу – 13 і 2%; основна частота (частота першої гармоніки) – 9 і 1%; захриплість, придих, астенія, напруження інтенсивністю до 4 пунктів – 7 і 1%; транзиторний парез ЗГ ВГН при застосуванні нейромоніторингу та візуального контролю становив 3 та 12%, перманентний – 0,5 та 1% ($P < 0,05$).

Під час повторних досліджень така достовірність зазначених параметрів не виявлена ($P > 0,05$). Результати проведених нами досліджень певною мірою аналогічні даним літератури [4].

Дані проведеного дослідження свідчать про переконливі переваги нейромоніторингу у порівнянні з візуальним контролем ВГН, зокрема, ЗГ ВГН щодо їх збереження під час операції на ЩЗ.

Подальша втрата достовірності різниці результатів дослідження дещо нівелює переваги нейромоніторингу. Проте, в осіб за професійних вимог до якості голосу застосування нейромоніторингу доцільне. Особливої уваги потребує препарування верхніх полюсів ЩЗ.

Для попередження ушкодження ВГН і його ЗГ гілки верхньої щитоподібної артерії перев'язували роздільно. Анатомічні взаємовідносини верхньої щито-



Взаємовідносини ВГН з судинами верхнього полюса ЩЗ.

a - правильний варіант перев'язування судин;

b - неправильне перев'язування судин.

1A - верхня щитоподібна артерія; 1V - верхня щитоподібна вена; 2 - ВГН; 3 - ЗГ ВГН; 4 - внутрішня гілка ВГН.

подібної артерії та ВГН і рекомендований спосіб лігування артерії представлені на *рисунку* [1].

ЛІТЕРАТУРА

1. Операції на щитоподібній залозі та порушення голосу / Ю. М. Стернюк, О. М. Врабель, Н. Б. Приймич, В. С. Вовк // Клін. ендокринологія та ендокрин. хірургія. — 2005. — № 1(10). — С. 57 — 60.
2. Цернеа К. Р. Прикладна анатомія верхнього гортанного нерва / К. Р. Цернеа, А. Р. Феррас, А. К. Кордейро // Там же. — 2003. — № 3(4). — С. 74 — 77.
3. Черенько С. М. Профілактика специфічних ускладнень при хірургічних втручаннях на щитоподібній залозі / С. М. Черенько // Там же. — № 4(5). — С. 67 — 69.
4. Randomized controlled trial of visualization versus neuromonitoring of the external branch of the superior laryngeal nerve during thyroidectomy / M. Barczynski, A. Konturek, M. Stopa [et al.] // World J. Surg. — 2012. — Vol. 36. — P. 1340 — 1347.



НАУКОВО-МЕДИЧНЕ ВИДАВНИЦТВО “ЛІГА - ІНФОРМ”

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» (м. Київ) запрошує до співпраці авторів медичної літератури.

Ми беремо на себе всі турботи про Вашу монографію: від редагування та створення оригінал-макету до поліграфічного виконання.

Видавництво, створене на базі журналу «Клінічна хірургія», допоможе видати книги з медицини, підручники, атласи, монографії.

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» запрошує до взаємовигідної співпраці також фармацевтичні компанії, які займаються виробництвом, розповсюдженням і просуванням на ринок України лікарських засобів, медичного устаткування, компанії фармацевтичної промисловості (організації та представництва).



ТОВ «Ліга-Інформ», 03680, м. Київ, вул. Героїв Севастополя, 30.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 1678 від 04.02.04.