

09 апреля 2014года в обществе помощи пациентам с опухолями головы и шеи состоялось очередное занятие школы ларингэктомированных пациентов с голосовыми протезами.

В занятиях принимали участие логопед – фонопед Прошина Любовь Николаевна и специалист по дыхательной гимнастике – Петрухина Нина Ивановна из поликлиники восстановительного лечения № 2. Нина Ивановна рассказала пациентам о важности дыхательной гимнастики, показала несколько упражнений и выполнила их совместно с пациентами.

На прошлом занятии говорили, что проблемы у ларингэктомированного пациента с голосовым протезом могут возникать на 5 уровнях: 1). Трахеостома, 2). Поставка воздуха. 3). Голосовой протез и фистула, 4). Источник голоса, 5). Голосовой путь. Каждая проблема должна решаться со стороны пациента, логопеда и хирурга. Прошрое занятие школы было посвящено проблемам, возникающим на уровнях трехеостомы, поставки воздуха, голосового протеза и фистулы.

Настоящее занятие школы было посвящено проблемам, возникающим на уровнях источника голоса и голосового пути. Врачом Ириной Валерьевной Ребриковой были рассмотрены основные причины сдавленного тугого голоса, в том числе: повышенное давление в глотке, слишком сильное давление пальцем на стому или узкий пищевод, поражение клапана протеза грибками и бактериями, погружение пищевода фланца протеза в слизистую оболочку, протез слишком длинный и упирается в заднюю стенку пищевода, спазм и гипертонус неоглотки, рецидив опухоли. Обсуждены возможные методы диагностики и способы устранения описанных проблем. Подробно обсуждены проблемы в голосообразовании, связанные с гипертонусом и спазмом констрикторов глотки, их диагностика и способы устранения.

В заключении занятия было акцентировано внимание на том, что если "просто поместить палец в это отверстие на вашей шее..." хорошего результата вряд ли можно будет достигнуть.

Основными факторы успешной голосовой реабилитации при голосовом протезировании являются:

- •голосовой протез: любой голосовой протез лучше, чем его полное отсутствие,
- •мотивированный пациент и команда специалистов (онколог, отоларинголог, логопед),
- •оптимальная анатомия и тонус глотки, форма трахеостомы и первичная трахеоэзофагеальная пункция,
- •особое внимание к выявленным проблемам, с которыми пациенты периодически обращаются (примерно одна треть),
- •при должном внимании, большинство проблем легко решаемы, процент успеха до 90%.

Каждому пациенту выданы распечатки, содержащие материал по теме занятия для дневников ларингэктомированного пациента, которые были выданы на первом занятии.

В конце занятия логопед Прошина Любовь Николаевна, врач Ребрикова Ирина Валерьевна отвечали на вопросы, задаваемые пациентами.

Занятия школы будут проходить регулярно, информация о следующей встрече будет размещена на сайте общества помощи пациентам с опухолями головы и шеи.