

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ГОРТАНОГЛОТКИ ПРИ ЛАРИНГОФАРИНГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ

Муминов Лазиз Латиф угли

Научный руководитель: д.м.н.,

проф Хайдарова Гавхар Саидахматовна

Введение. Ларингофарингеальный рефлюкс оказывает влияние не только на состояние слизистой оболочки гортаноглотки, но и на функциональные механизмы гортани. Повторное воздействие рефлюктата может сопровождаться развитием воспалительной реакции, изменением чувствительности рецепторного аппарата и нарушением защитных функций гортани. В последние годы зарубежные исследования уделяют всё больше внимания именно функциональным механизмам формирования симптомов ЛФР [1,2].

Цель. Обобщить современные зарубежные данные о функциональных изменениях гортаноглотки при ЛФР и определить их значение в формировании клинических проявлений заболевания.

Материалы и методы. Проведён обзор зарубежных публикаций, посвящённых патогенезу, клиническим проявлениям и функциональным нарушениям при ЛФР. Проанализированы данные систематических обзоров, клинических исследований и международных рекомендаций, в которых рассматривались изменения голосовой функции, чувствительности и защитных механизмов гортани, а также взаимосвязь функциональных нарушений с воздействием рефлюктата.

Результаты. Согласно данным зарубежных исследований, функциональные проявления ЛФР наиболее часто включают хронический кашель, постоянное откашливание, ощущение инородного тела в горле, дискомфорт при глотании и нарушения голосовой функции. Повторное воздействие рефлюктата способно повышать чувствительность гортани и формировать состояние

гиперчувствительности, при котором даже незначительные раздражители могут вызывать кашлевой ответ и ощущение дискомфорта [1,3].

Одним из клинически значимых проявлений является дисфония. Воспаление и отёк тканей голосовых складок могут изменять их вибрационные характеристики, вследствие чего появляются осиплость, изменение тембра и быстрая утомляемость голоса. При этом зарубежные авторы подчёркивают, что наличие дисфонии само по себе не позволяет установить рефлюксную природу изменений, поскольку подобные симптомы встречаются при различных заболеваниях гортани [3,4].

В литературе также обсуждается влияние рефлюктата на местные защитные механизмы гортани. Раздражение сенсорных рецепторов может приводить к усилению кашлевого рефлекса, а постоянное покашливание, в свою очередь, способно дополнительно травмировать слизистую оболочку и поддерживать воспалительный процесс. Таким образом, формируется своеобразный порочный круг между рефлюксом, повышенной чувствительностью гортани и хроническими функциональными симптомами [2,3].

Отдельный интерес представляют исследования тканевых изменений голосовых складок. Показано, что компоненты рефлюктата могут влиять на состояние эпителиального барьера, активировать воспалительные процессы и способствовать развитию оксидативного стресса. Эти изменения потенциально способны отражаться на механических свойствах тканей и голосовой функции [4].

Выводы. ЛФР может сопровождаться комплексом функциональных нарушений гортаноглотки, среди которых наиболее значимыми являются повышение чувствительности гортани, хронический кашель, нарушение голосовой функции и дискомфорт при глотании. Функциональные изменения могут сохраняться независимо от выраженности эндоскопических признаков, поэтому их оценка должна учитываться при комплексной диагностике ЛФР. Перспективным направлением является сочетанное изучение клинических симптомов, эндоскопических изменений и объективных показателей рефлюкса.

Литература

1. Lechien J.R., Crevier-Buchman L., Akst L.M., et al. The Dubai Definition and Diagnostic Criteria of Laryngopharyngeal Reflux: The IFOS Consensus. *The Laryngoscope*. 2024;134(7):1614–1624.
2. Lechien J.R., Akst L.M., Hamdan A.L., et al. Evaluation and management of laryngopharyngeal reflux disease: state of the art review. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*.
3. Lechien J.R., Saussez S., Schindler A., et al. Clinical outcomes of laryngopharyngeal reflux disease: a systematic review. *The Laryngoscope*.
4. Chen G., et al. Human Vocal Fold Tissue Modifications Related to Laryngopharyngeal Reflux Disease: A Systematic Review. *Journal of Voice*. 2025.
5. Lechien J.R., Saussez S., Nacci A., et al. Association between laryngopharyngeal reflux and benign vocal folds lesions: a systematic review. *The Laryngoscope*. 2019;129(9):E329–E341.