Дисфония

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В последние годы обновилась прежде всего оценка голоса, а не его лечение. В 2023 году Европейское ларингологическое общество (ELS) вместе с Союзом европейских фониатров (UEP) выпустило консенсус по оценке качества голоса. Он обновил базовый протокол общества 2001 года и заново определил минимальный набор обследования. Тогда же вышел международный консенсус по фонопедии до и после операции при доброкачественных поражениях голосовых складок, принятый методом Дельфи. Его авторы прямо указывают, что клинических рекомендаций по этой теме не существовало.

В 2021 году междисциплинарная группа экспертов, созванная Национальными институтами здоровья США, заменила термин «спастическая дисфония» на «ларингеальная дистония». В 2020 году Европейское ларингологическое общество издало позиционный документ по дисплазии гортани в двух частях, опирающийся на классификацию ВОЗ 2017 года.

В 2024 году вышли Европейские клинические рекомендации по ларингофарингеальной рефлюксной болезни, одобренные Конфедерацией европейских обществ оториноларингологии и хирургии головы и шеи (CEORL-HNS). Они ограничивают эмпирическую терапию диетой, снижением стресса и альгинатами или антацидами, а ингибиторы протонной помпы оставляют для кислого рефлюкса с признаками гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Клинические рекомендации Американской академии оториноларингологии и хирургии головы и шеи (AAO-HNS) по охриплости остаются в редакции 2018 года.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Клинические рекомендации: охриплость (дисфония). Обновление	29494321	Otolaryngology--head and Neck Surgery	01.03.2018	Открытая
2	Консенсус по оценке качества голоса в клинической практике: рекомендации Европейского ларингологического общества	37707614	European Archives of Oto-rhino-laryngology	14.09.2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	(ELS) и Союза европейских фониатров (UEP)				
3	Рекомендуемые протоколы инструментальной оценки голоса: экспертная группа Американской ассоциации речи, языка и слуха (ASHA) по разработке протокола инструментальной оценки голосовой функции	29955816	American Journal of Speech-language Pathology	06.08.2018	Открытая
4	Международный консенсус (ICON) по базовой оценке голоса при одностороннем параличе голосовой складки	29398504	European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases	03.02.2018	Открытая
5	Консенсус: применение ларингеальной электромиографии для диагностики и лечения паралича голосовых складок	26930512	Muscle & Nerve	09.04.2016	Закрытая
6	Клинические рекомендации: улучшение голосовых исходов после операций на щитовидной железе	23733893	Otolaryngology--head and Neck Surgery	01.06.2013	Открытая
7	Позиционный документ Европейского ларингологического общества (ELS) по дисплазии гортани. Часть I: этиология и патоморфологическая классификация	33051798	European Archives of Oto-rhino-laryngology	13.10.2020	Открытая
8	Позиционный документ Европейского ларингологического общества (ELS) по дисплазии гортани. Часть II: диагностика, лечение и наблюдение	33058010	European Archives of Oto-rhino-laryngology	14.10.2020	Открытая
9	Европейский консенсус по амбулаторным вмешательствам на гортани (офисной ларингологии)	42657647	The Laryngoscope	27.08.2026	Открытая
10	Рубцы голосовых складок: современные представления и направления развития. Консенсусный доклад Комитета по фонохирургии Европейского ларингологического общества (ELS)	23605306	European Archives of Oto-rhino-laryngology	21.04.2013	Закрытая
11	Фонопедия до и после операции при доброкачественных поражениях голосовых складок: международное консенсусное исследование по методу Дельфи в электронном формате	36624018	Journal of Voice	08.01.2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
12	Ларингеальная дистония: междисциплинарное обновление по терминологии, патофизиологии и приоритетам исследований	33858994	Neurology	15.04.2021	Открытая
13	Европейские клинические рекомендации: ведение и лечение ларингофарингеальной рефлюксной болезни	39719472	European Archives of Oto-rhino-laryngology	24.12.2024	Закрытая
14	Рекомендации по ведению одностороннего паралича голосовой складки Корейского общества ларингологии, фониатрии и логопедии	32877965	Clinical and Experimental Otorhinolaryngology	04.09.2020	Открытая
15	Рекомендации по применению ботулинического токсина в оториноларингологии рабочей группы Корейского общества ларингологии, фониатрии и логопедии	37905325	Clinical and Experimental Otorhinolaryngology	25.10.2023	Открытая

1. Клинические рекомендации: охриплость (дисфония). Обновление

Clinical Practice Guideline: Hoarseness (Dysphonia) (Update).

Журнал: Otolaryngology--head and Neck Surgery | **Дата**: 01.03.2018 | **Доступ**: Открытая

Рекомендует ларингоскопию, если дисфония не проходит и не уменьшается за 4 недели. При подозрении на серьёзную причину осмотр гортани нужен независимо от длительности. Признаки для ускоренного осмотра гортани включают недавние операции на голове, шее или груди и недавнюю интубацию трахеи. Сюда же относятся образование на шее, затруднение дыхания или стридор, курение и профессиональное использование голоса. Фонопедию советуют при причинах дисфонии, которые ей поддаются. Документ не рекомендует рутинно назначать антибиотики. До осмотра гортани не следует выполнять КТ и МРТ и рутинно назначать глюкокортикоиды. Антирефлюксные препараты при изолированной дисфонии не назначают по одним лишь симптомам предполагаемого рефлюкса без осмотра гортани.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Консенсус по оценке качества голоса в клинической практике: рекомендации Европейского ларингологического общества (ELS) и Союза европейских фониатров (UEP)

Consensus for voice quality assessment in clinical practice: guidelines of the European Laryngological Society and Union of the European Phoniatricians.

Журнал: European Archives of Oto-rhino-laryngology | **Дата**: 14.09.2023 | **Доступ**: Открытая

Определяет минимальный многомерный набор оценки голоса. В него входят анамнез, видеоларингостробоскопия, самооценка по индексу VHI на 30 или 10 пунктов и перцептивная шкала GRBAS. Из аэродинамики берут максимальное время фонации, из акустики среднюю частоту основного тона, джиттер, шиммер и отношение шума к гармоникам. Сопутствующие состояния оценивают по шкалам симптомов и признаков рефлюкса, EAT-10 и индексу нарушения глотания. Для профессионалов голоса и при некоторых заболеваниях гортани набор расширяют. Из 90 исходных положений после двух туров голосования приняли 51.

Оригинал | Аннотация на русском

3. Рекомендуемые протоколы инструментальной оценки голоса: экспертная группа Американской ассоциации речи, языка и слуха (ASHA) по разработке протокола инструментальной оценки голосовой функции

Recommended Protocols for Instrumental Assessment of Voice: American Speech-Language-Hearing Association Expert Panel to Develop a Protocol for Instrumental Assessment of Vocal Function.

Журнал: American Journal of Speech-language Pathology | **Дата**: 06.08.2018 | **Доступ**: Открытая

Охватывает три области инструментальной оценки: эндоскопическую визуализацию гортани, акустику и аэродинамику. Для каждой описаны технические требования к записи, набор голосовых и речевых заданий, методы анализа и форма представления результатов. Единые требования позволяют сравнивать результаты разных обследований, разных пациентов и разных учреждений, а также оценивать эффективность лечения. Там, где доказательств не хватало, авторы опирались на экспертный консенсус.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

4. Международный консенсус (ICON) по базовой оценке голоса при одностороннем параличе голосовой складки

International consensus (ICON) on basic voice assessment for unilateral vocal fold paralysis.

Журнал: European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases | **Дата**: 03.02.2018 | **Доступ**: Открытая

Предлагает упрощённый вариант базового протокола Европейского ларингологического общества для одностороннего паралича голосовой складки. Аудиозапись голоса обязательна, в том числе из-за возможных медико-правовых последствий. Индекс VHI применяют систематически, а перцептивную оценку ведут по шкале GRB Хирано с приоритетом придыхательности. Из аэродинамики измеряют как минимум максимальное

время фонации в секундах по нескольким попыткам. Так получают запись с наилучшим смыканием голосовой щели. Акустический анализ пока необязателен, поскольку данных о его клинической пользе недостаточно.

Оригинал | Аннотация на русском

5. Консенсус: применение ларингеальной электромиографии для диагностики и лечения паралича голосовых складок

Consensus statement: Using laryngeal electromyography for the diagnosis and treatment of vocal cord paralysis.

Журнал: Muscle & Nerve | **Дата**: 09.04.2016 | **Доступ**: Закрытая

Рекомендует ларингеальную электромиографию, если при параличе голосовой складки длительностью больше 4 недель и меньше 6 месяцев нужен прогноз. Произвольная активация двигательных единиц и полифазные потенциалы в первые 6 месяцев от начала поражения предсказывают восстановление. Положительные острые волны и/или потенциалы фибрилляций исход не предсказывают. Электрическая синкинезия, по данным одной публикации, может снижать вероятность восстановления. В 48% случаев исследование меняло исходный диагноз невропатии возвратного гортанного нерва. Чаще всего его заменяли фиксация перстнечерпаловидного сустава или невропатия верхнего гортанного нерва.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Клинические рекомендации: улучшение голосовых исходов после операций на щитовидной железе

Clinical practice guideline: improving voice outcomes after thyroid surgery.

Журнал: Otolaryngology--head and Neck Surgery | **Дата**: 01.06.2013 | **Доступ**: Открытая

Документ адресован взрослым от 18 лет и содержит одну сильную рекомендацию. Она требует идентифицировать возвратный гортанный нерв во время операции. Подвижность голосовых складок проверяют до операции при изменённом голосе. При нормальном голосе её проверяют при раке щитовидной железы с подозрением на выход за пределы железы или после операций на шее, повышающих риск повреждения нерва. После операции изменение голоса фиксируют в интервале от 2 недель до 2 месяцев. Если голос изменился, осматривают гортань, а при нарушенной подвижности складок направляют к оториноларингологу. Хирург может по своему усмотрению вести интраоперационный мониторинг ларингеальной электромиографии.

Оригинал | Аннотация на русском

7. Позиционный документ Европейского ларингологического общества (ELS) по дисплазии гортани. Часть I: этиология и патоморфологическая классификация

European Laryngological Society position paper on laryngeal dysplasia Part I: aetiology and pathological classification.

Журнал: European Archives of Oto-rhino-laryngology | **Дата**: 13.10.2020 | **Доступ**: Открытая

Называет курение и алкоголь двумя главными этиологическими факторами дисплазии гортани. Данных в пользу роли рефлюкса недостаточно, а причинная роль вируса папилломы человека остаётся неопределённой. Проявления разнообразны, от лейкоплакии и эритролейкоплакии до покраснения или утолщения слизистой с экзофитными изменениями. Примерно половина лейкоплакических очагов содержит дисплазию той или иной степени. Риск озлокачествления растёт со степенью дисплазии, но непредсказуемо. Поэтому системам градации мешает слабая связь степени дисплазии с риском. Классификация ВОЗ 2017 года опирается на данные люблянской школы.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

8. Позиционный документ Европейского ларингологического общества (ELS) по дисплазии гортани. Часть II: диагностика, лечение и наблюдение

European Laryngological Society position paper on laryngeal dysplasia Part II: diagnosis, treatment, and follow-up.

Журнал: European Archives of Oto-rhino-laryngology | **Дата**: 14.10.2020 | **Доступ**: Открытая

Строит диагностику дисплазии гортани на эндоскопии и гистологии. Видеоларингостробоскопия и системы улучшения изображения NBI или SPIES могут повышать диагностическую эффективность осмотра. Гистологические классификации пока не позволяют предсказать переход в карциному. Погрешность забора материала, разная толщина эпителия и воспаление затрудняют морфологическую оценку. Авторы считают систему ВОЗ 2017 года чуть более воспроизводимой и более простой для патолога общего профиля. Лечат в основном трансоральной лазерной микрохирургией. Лучевая терапия возможна в отдельных ситуациях, например при многократных рецидивах или обширных поражениях. Лекарственная терапия значимой роли не играет. Наблюдение ведут теми же методами, что и первичную диагностику.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

9. Европейский консенсус по амбулаторным вмешательствам на гортани (офисной ларингологии)

European Practice Consensus on Office-Based Laryngology.

Журнал: The Laryngoscope | **Дата**: 27.08.2026 | **Доступ**: Открытая

Определяет показания, противопоказания и ведение пациента до и после амбулаторных вмешательств на гортани. К основным показаниям относятся полипы, отёк Рейнке, варикозно расширенные сосуды голосовых складок, лейкоплакия, биопсия, гранулёмы и рецидивирующий респираторный папилломатоз. Для инъекционной аугментации голосовой складки консенсус выделяет отдельные показания. Утверждения охватывают также технику вмешательства, уход после него и критерии успеха. Двадцать пять ларингологов Британской ларингологической ассоциации (BLA), Европейского ларингологического общества (ELS) и Союза европейских фониатров (UEP) согласовали 60 утверждений модифицированным методом Дельфи.

Оригинал | Аннотация на русском

10. Рубцы голосовых складок: современные представления и направления развития. Консенсусный доклад Комитета по фонохирургии Европейского ларингологического общества (ELS)

Vocal fold scars: current concepts and future directions. Consensus report of the Phonosurgery Committee of the European Laryngological Society.

Журнал: European Archives of Oto-rhino-laryngology | **Дата**: 21.04.2013 | **Доступ**: Закрытая

Предлагает выбирать метод лечения рубца голосовой складки по ведущему признаку. При щели между складками применяют медиализацию. При нарушенной вибрации используют методики освобождения эпителия, нередко вместе с инъекционной аугментацией или имплантацией. В тяжёлых случаях возможна пересадка слизистой щеки. Рубец нарушает микроструктуру складки, поэтому страдает вибрация и возникает недостаточность смыкания. Дисфония проявляется прежде всего снижением голосовых возможностей. Авторы описывают лечение как индивидуальную многокомпонентную схему, где хирургия сочетается с фонопедией. Тканевая инженерия и другие новые разработки пока не вошли в повседневную практику.

Оригинал | Аннотация на русском

11. Фонопедия до и после операции при доброкачественных поражениях голосовых складок: международное консенсусное исследование по методу Дельфи в электронном формате

Pre- and Postoperative Voice Therapy for Benign Vocal Fold Lesions: An International Electronic Delphi Consensus Study.

Журнал: Journal of Voice | **Дата**: 08.01.2023 | **Доступ**: Открытая

Согласует содержание фонопедии до и после операции при доброкачественных поражениях голосовых складок. Клинических рекомендаций по ней нет, и практика заметно расходится. Авторы разложили 33 положения по чек-листу TIDieR: зачем, что именно, как, когда и как подстраивать под конкретного пациента. Их согласовали 42

эксперта из разных стран за три тура, согласие составило от 81 до 100%. По мнению авторов, набор ещё предстоит проверить на приемлемость и выполнимость, прежде чем изучать эффективность.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

12. Ларингеальная дистония: междисциплинарное обновление по терминологии, патофизиологии и приоритетам исследований

Laryngeal Dystonia: Multidisciplinary Update on Terminology, Pathophysiology, and Research Priorities.

Журнал: Neurology | **Дата**: 15.04.2021 | **Доступ**: Открытая

Междисциплинарная группа экспертов, созванная Национальными институтами здоровья США, единогласно перешла от названия «спастическая дисфония» к термину «ларингеальная дистония». Группа описывает её как многофакторную и неоднородную по фенотипу форму изолированной дистонии. Причина остаётся неизвестной, а в основе, вероятно, лежит нарушение организации крупных функциональных и структурных сетей мозга. Среди нерешённых задач названы отсутствие клинически валидированных диагностических маркёров и показателей исхода и нехватка методов лечения, направленных на механизм болезни.

Оригинал | Аннотация на русском

13. Европейские клинические рекомендации: ведение и лечение ларингофарингеальной рефлюксной болезни

European clinical practice guideline: managing and treating laryngopharyngeal reflux disease.

Журнал: European Archives of Oto-rhino-laryngology | **Дата**: 24.12.2024 | **Доступ**: Закрытая

Золотым стандартом диагностики названа гипофарингеально-пищеводная многоканальная внутрипросветная pH-импедансометрия, порогом считают более одного фарингеального рефлюксного эпизода. Эмпирическое лечение строят на диете, снижении стресса и альгинатах или антацидах, поскольку рефлюкс бывает и кислым, и щелочным. Ингибиторы протонной помпы оставляют для кислого рефлюкса с признаками гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Курс держат минимально возможным, но не короче двух месяцев, а при стихании симптомов дозу постепенно снижают. При рефрактерном течении рассматривают смену класса препарата, а не увеличение дозы. Документ одобрен Конфедерацией европейских обществ оториноларингологии и хирургии головы и шеи (CEORL-HNS).

Оригинал | Аннотация на русском

14. Рекомендации по ведению одностороннего паралича голосовой складки Корейского общества ларингологии, фониатрии и логопедии

Guidelines for the Management of Unilateral Vocal Fold Paralysis From the Korean Society of Laryngology, Phoniatrics and Logopedics.

Журнал: Clinical and Experimental Otorhinolaryngology | **Дата**: 04.09.2020 | **Доступ**: Открытая

Разбирает односторонний паралич голосовой складки по шести разделам, от первичного обследования и вероятности самостоятельного восстановления до лекарственного и хирургического лечения, фонопедии и профилактики аспирации. Всего 16 рекомендаций, каждая с профилем доказательств, и восемь из них отведены хирургическому лечению. Там, где доказательств не хватало, пробелы заполняли экспертным мнением и опросом по методу Дельфи.

Оригинал | Аннотация на русском

15. Рекомендации по применению ботулинического токсина в оториноларингологии рабочей группы Корейского общества ларингологии, фониатрии и логопедии

Guidelines for the Use of Botulinum Toxin in Otolaryngology From the Korean Society of Laryngology, Phoniatrics and Logopedics Guideline Task Force.

Журнал: Clinical and Experimental Otorhinolaryngology | **Дата**: 25.10.2023 | **Доступ**: Открытая

Охватывает десять показаний. К голосу относятся спастическая дисфония, эссенциальный тремор голоса, гранулёма голосовой складки и двусторонний паралич голосовых складок. Остальные касаются слюнных желёз, крикофарингеальной дисфункции, синдрома Фрея и синдрома первого укуса. Итоговых рекомендаций 13, каждая сопровождается профилем доказательств.

Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.