

РЕЦИДИВ РАКА ГОРТАНИ ПОСЛЕ ЛАРИНГЭКТОМИИ, ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ.

Письменный В.И.

Самарский государственный медицинский университет. Самарский областной клинический онкологический диспансер, г. Самара.

Рак гортани занимает второе место среди злокачественных опухолей головы и шеи у мужчин уступая, злокачественным опухолям кожи и представляет сложнейшую проблему клинической онкологии. Отсутствие, каких либо сложностей для диагностики опухолей гортани, орган остается сложным диагностическим объектом. Более 65 % пациентов начинают специальное лечение при местно распространенных стадиях заболевания. Наиболее эффективным методом лечения злокачественных опухолей гортани является комбинированный, когда хирургический этап завершается удалением гортани. Состояние пациента после ларингэктомии характеризуется, наличием постоянной трахеоканюли, потерей голосообразующей функции, длительным использованием зондового питания, что в совокупности приводит к формированию тяжелого психотравмирующего фактора. Проведя сложный комплекс методов лечения, используя весь арсенал противоопухолевых средств и закончив борьбу с опухолевым процессом в гортани удалением органа, мы не имеем гарантированного успеха. Вероятность возникновения рецидива заболевания и регионального метастазирования сохраняется. Выбор тактики и методов лечения при региональном метастатическом поражении имеет утвердившиеся способы воздействия, а лечение рецидивной опухоли в области неоглотки и зоне шейного отдела пищевода практически не освещены. Больные с местными рецидивами после ларингэктомии представляют собой крайне сложных в диагностическом плане пациентов, у которых на момент возникновения опухоли, возможности методов консервативного лечения исчерпаны. В отделении опухолей головы и шеи за период с 1999 по 2007 г. хирургическому методу лечения с рецидивом рака гортани пролечено 41 больной. Мужчин было 37 (93,5%) человек, а женщин 4(6,5%) пациента. Рецидив опухоли гортани после ларингэктомии диагностирован в сроки от 9 месяцев до 4,3 года. Возраст больных был от 47 до 73 лет. У 9 человек при постановке диагноза рецидива опухоли перед оперативным вмешательством проведен курс лучевой терапии в дозе от 30 до 40 грей. Остальные 22 пациента, оперированы без дополнения лечения консервативными методами. Результаты. Радикальное хирургическое вмешательство удалось выполнить у 28 (90,3%) больных с рецидивом рака гортани после ларингэктомии, у 3 (9,7%) пациентов технически вмешательство было не выполнимо, за счет распространенности опухолевого процесса. Объем хирургического вмешательства при поражении неоглотки и пищевода заключался в резекции неоглотки и формировании фаринго и эзофагостом. При распространении рецидивной опухоли на культю трахеи, технически было возможно удалить патологический очаг с кольцами трахеи с использованием для реконструкции дыхательного пути транспекторального кожного лоскута. Сроки наблюдения составили от 7 месяцев до 8 лет, продолженный рост рецидивной опухоли диагностирован в течении 3-6 месяцев у 7 человек, до 12 месяцев опухоль возникла у 4 больных, в период 1-3 года рецидив констатирован у 3 пациентов, у 14 человек оперированных по поводу рецидива рака гортани после ларингэктомии безрецидивный период составил от 12 месяцев до 9 лет. При рецидиве опухоли гортани после ларингэктомии показано хирургическое лечение в самостоятельном и комбинированном варианте. Используя данный подход к лечению данной группы пациентов, безрецидивный период составил от 12 месяцев до 9 лет у 21 человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.