

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПОСЛЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ЩАДЯЩИХ ОПЕРАЦИЙ В ПЛАНЕ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ

Е.И. Трофимов, В.В. Дармаков, Е.М. Фуки.

ФГУ “НКЦ оториноларингологии” Росздрава, г. Москва

Проблема хирургического лечения после функционально-щадящих операций по поводу рака гортани, выполненных после лучевой терапии, не должна всегда решаться однозначно – ларингэктомией.

Материал и методы. Мы имеем 11 наблюдений повторных функционально-щадящих операций при раке гортани после лучевой терапии и экономной операции. Распространенность первичной опухоли у 5 больных – T_2 , у 6 – T_3 . Доза лучевой терапии составила у 7 – 40–50 Гр, у 4 – 51–70 Гр. Были выполнены: хордэктомия – 1 больной, фронтолатеральная резекция – 8, горизонтальная – 2. После первичных операций реализация продолженного роста опухоли в сроки до 1 года – у 7 больных; локализация его в подскладочном отделе – у 5, в корне языка – у 3, в складочном отделе – у 3.

Результаты. Пятилетняя выживаемость после по-

вторных комбинированных резекций: фронтолатеральной – 2 из 7 больных живы без рецидива и метастазов, горизонтальной – 1 из 2, субтотальной – 1 из 2. У 5 из 11 повторно оперированных отмечен продолженный рост, 2 погибли от прогрессирования регионарного метастазирования в сроки до 2 лет. У 5 пациентов 3-я операция – ларингэктомия с резекцией гортаноглотки, языка, трахеи – не привела к излечению на сроки более 3 лет.

Выводы. Данные наблюдения указывают на возможность выполнения повторных резекций по поводу продолженного роста опухоли при строгих показаниях, наличии четких границ рецидивной опухоли, отсутствии признаков поражения подскладочного отдела гортани, корня языка. Повторные экономные вмешательства не следует применять при продолженном росте после первой экономной операции, когда имеется глубокая инфильтрация, высокие темпы ро-

ста, нет четких границ поражения.

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ГОРТАНИ

Е.И. Трофимов, В.В. Дармаков, Н.Э. Бойкова, Е.М. Фуки

ФГУ “НКЦ оториноларингологии” Росздрава, г. Москва

У больных раком гортани, получавших предоперационную лучевую терапию, частота послеоперационных местных и общих гнойных осложнений остается на высоком уровне (50–60 %).

Материал и методы. Проанализированы данные 144 больных раком гортани (у 101 – T_3), которые были разделены на 3 группы по характеру профилактики гнойных осложнений: I – больные, получавшие послеоперационную антибактериальную терапию (48); II – предоперационная иммунизация адсорбированным стафилококковым анатоксином подкожно + послеоперационная антибактериальная терапия (48); III – пре-

дооперационная иммунизация адсорбированным стафилококковым анатоксином интратонзиллярно + послеоперационная антибактериальная терапия (48). 98 больным (68 %) были выполнены “щадящие” операции.

Результаты. В 1-й группе в 62,7 % – нагноение послеоперационных ран, образование стойких дефектов гортани и глотки (20,9 %), в 10,4 % – трахеобронхиты и пневмонии. Очистение гнойных ран наступало на $28 \pm 1,0$ сут. Во 2-й группе в 50 % – нагноение послеоперационных ран, образование стойких дефектов гортани и глотки (20,9 %), в 8,3 % – трахеобронхиты и пневмонии. Очистение гнойных ран – на $26 \pm 1,0$ сут. В 3-й группе, в 25 % – нагноение послеоперационных