

гическое (124), крио-лучевое (102), комбинированное (10). Все больные прослежены в сроки от 2 до 14 лет. Рецидивы диагностированы у 51 (10,7 %) больного. Частота возникновения рецидивов рака кожи зависела от распространенности опухоли. Так, при размерах опухоли менее 2 см (I стадия) рецидивы возникли в 2 (1,6 %), при размерах новообразования 2–5 см – в 7 (5,8 %) случаях. Новообразования размерами более 5 см без глубокой деструкции подлежащих тканей рецидивировали у 6 (10,9 %) больных. При новообразованиях любого размера с поражением опухолью мышечной,

хрящевой и костной тканей рецидивы заболевания возникли у 9 из 61 больного – 14,7 %. Наибольшее число рецидивов отмечено после лечения рецидивных опухолей – у 27 из 116 больных, что составило 23,3 %.

Таким образом, применение дифференцированного подхода к выбору оптимального метода лечения больных раком кожи головы и шеи позволило достичь оптимальных эстетических, функциональных и отдаленных результатов с полноценной реабилитацией больных.

ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ ГОЛОВЫ И ШЕИ. 30-ЛЕТНИЙ ОПЫТ

В.И. Письменный, И.В. Письменный

*Самарский областной клинический онкологический диспансер,
Самарский государственный медицинский университет*

Подавляющее большинство опухолей кожи головы и шеи составляет базально-клеточный и плоскоклеточный рак, исключая меланому. При этом клинические симптомы слабо выражены, они зависят от предшествующего поражения кожных покровов. Рецидивному течению чаще подвержены злокачественные опухоли волосистой части головы, ушная раковина, веки и наружный нос. Отличительной чертой этих новообразований является местный инвазивный рост и распространение на окружающие структуры. Поражение региональных метастатических узлов не характерно, но возможно при глубокой инвазии подкожной клетчатки и окружающих анатомических структур.

За период с 1982 по 2012 г. в отделении опухолей головы и шеи пролечено 7664 больных со злокачественными опухолями кожи этой области. Гисто-

логически базально-клеточный рак подтвержден у 6943 (90,6 %), плоскоклеточный рак различной степени дифференцировки – у 721 (9,4 %) пациентов. Основная группа больных находилась в возрастном диапазоне 60–70 лет, женщин было 4459 (58,2 %), мужчин – 3205 (41,8 %). Хирургическое лечение получили 4622 больных, в том числе с пластикой местными тканями и свободным кожным лоскутом – 4497 (97,3 %), 125 (2,7 %) больных хирургическое лечение рака кожи головы и шеи удалось выполнить без восстановительного этапа. Хирургические вмешательства на зонах регионального метастазирования выполнено у 272 (5,8 %) больных. Лазерно-хирургический и криохирургический методы применены у 3042 пациентов.