

Калашников А.А., Вержбицкий Г.В.
**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕ-
МОСТЬ РАКОМ ГОРТАНИ**

*Санкт-Петербургская медицинская академия
последипломного образования,
г. Санкт Петербург*

Среди злокачественных опухолей верхних дыхательных путей первое место занимает рак гортани. На его долю приходится от 65 до 70% всех опухолей ВДП. Заболеваемость данной патологией в России составляет 12,6; во Франции - 15,6; в Португалии - 11,6; Италии— 10,1 на 100 тыс. населения.

В структуре общей заболеваемости злокачественными опухолями в мире рак гортани занимает 9 место, что составляет 1,8–2,2%, а в структуре заболеваемости мужского населения— 4 место. В России же, по данным некоторых авторов, его доля составляет 3-7% всех опухолей. Имеется тенденция к увеличению темпов прироста заболеваемости данной патологией. Только за последние 10 лет заболеваемость раком гортани в России увеличилась на 20%. Среди впервые выявленного рака гортани, I и II стадия установлена в 34% случаев, III стадия— 51% и IV стадия—в 15%. Позднее выявление опухолевого процесса (более 60-70% больных—в III–IV стадиях), несомненно, сказывается на результатах лечения. На первом году с момента установления диагноза умирают 32,7% заболевших, хотя при эффективной терапии на

I и II стадиях излечения и безрецидивного течения удаётся достичь в 88-97% случаев. Учитывая, что основная масса заболевших раком гортани находится в возрастном интервале от 50 до 65 лет, потеря столь большого числа трудоспособных граждан становится ощутимой социально-экономической проблемой. Несомненно, индустриализация общества и ухудшающиеся экологические условия играют свою роль в росте заболеваемости раком, более 75% заболевших раком гортани, это жители городов, причём степень индустриализации города прямо пропорциональна росту заболеваемости. На долю профессиональных факторов как причины онкологической смертности приходится 2-5% всех случаев смерти.

Нами произведён ретроспективный анализ историй болезней пациентов с раком гортани, проходивших лечение в ЛОР клинике Новокузнецкого ГИДУВа и онко-ЛОР-отделении Петербургского Городского Клинического Онкодиспансера. В исследование были включены только работающие пациенты.

Изучение трудового анамнеза позволило установить, что подавляющее большинство пациентов (более 65%) относились к «рабочим» специальностям. Причём и среди них заметно выделялись отдельные группы специальностей.

25,5% - занимали лица, подвергающиеся при работе воздействию металлической пыли, паров металлов, повышенной температуры, абразивных частиц – рабочие литейных, сталепрокатных, механических заводов, слесаря, электро- и газосварщики, шлифовщики.

24,8% - пациенты, связанные с обслуживанием двигателей внутреннего сгорания, различных машин и установок, работающих на нефтепродуктах (дизель, мазут, бензин, керосин) – шофёры, трактористы, экскаваторщики, рабочие автобаз и ремонтных мастерских. Хотя в 70-80 г.г. эта профессиональная группа стояла на первом месте, и её переход на второй план вероятнее всего связан с совершенствованием двигателей и ужесточением эпидемиологических норм на производствах.

Распределение заболеваемости среди неработающих граждан и представителей остальных профессий, в том числе «разговорных» и имеющих дело с ионизирующей радиацией, практически не различается и разделено в равных пропорциях. То есть заболеваемость этих групп пациентов обусловлена генетическими и общими, в том числе экологическими причинами.

Согласно действующему в России «Перечню веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, кан-

церогенных для человека» [ГН 1.1.029-95], следующие вещества официально признаны канцерогенами и патогномичны для рака гортани: это бензпирен, бензантрицен, бензидин, асбест, кристаллический кремний, тальк, кокс, поливинилхлорид, формальдегид, кадмий, бериллий, никель, хром, пары серной кислоты, диизоприл сульфат, полиароматические углеводороды. В случае с первыми двумя «лидирующими» группами заболеваемости раком гортани, имеет место множественность действия различных патогенных факторов, что и объясняет их первостепенное положение в общей структуре заболеваемости. Хотя рак гортани в первую очередь и «социальное» заболевание в том числе, и имеет свой круг очерченности. Более 90% заболевших из данных групп являлись злостными курильщиками и потребителями алкоголя.

Резюмируя наш анализ, хочется заметить, что к сожалению, специальность ЛОР-врача не входит в обязательный список специалистов профилактического медицинского осмотра для данных профессиональных групп, что в свою очередь, отодвигает сроки первичного выявления рака гортани и ухудшает прогноз заболевания.