

Проблема предупреждения, диагностики и лечения опухолей – одна из самых сложных и актуальных в современной медицине и биологии. В настоящее время в структуре смертности во многих странах мира злокачественные опухоли занимают второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. **В Беларуси рак гортани занимает первое место среди злокачественных опухолей головы и шеи (60-75%), а среди всех злокачественных образований на рак гортани приходится 3-4%.** Болеют преимущественно мужчины (80-95%), женщины в 15-20 раз реже. Большинство больных в возрасте 40-60 лет, но в последние годы рак гортани, как и другие злокачественные опухоли, все чаще встречается у более молодых людей.

Что же такое рак гортани

Рак гортани – это злокачественная опухоль гортани.



Современные данные свидетельствуют о том, что злокачественные опухоли не возникают внезапно в здоровых тканях. **Раку гортани всегда предшествуют изменения органа или тканей, которые обычно вызываются определенными неблагоприятными факторами или их сочетанием. Основные из них следующие:**

➤ **курение** (среди больных раком гортани 94-97% - курящие; общий риск смерти от рака, прямо связанный с курением, составляет 30,6%, 45% у мужчин и 21,5% у женщин; «пассивное курение» в 10 раз повышает

вероятность возникновения раковых заболеваний);

- **злоупотребление алкоголем;**
- **длительное вдыхание пыльного горячего воздуха, различных газов (в том числе выхлопных), испарений кислот, щелочей, бензина и масел;**
- **длительное хроническое воспаление и доброкачественные опухоли (фибромы, папилломы, кисты и др.).**

Признаки заболевания и течение болезни

Признаки заболевания весьма разнообразны и зависят от формы и места роста опухоли, степени ее распространения. Начальный период заболевания характеризуется незначительными и часто скрыто протекающими симптомами.

Человека должны насторожить следующие симптомы:

- **охриплость или осиплость голоса;**
- **першение в горле;**
- **неловкость при глотании;**
- **кашель;**
- **быстрая утомляемость при разговоре;**
- **увеличение лимфатических узлов на шее (с одной или двух сторон).**

По мере распространения опухоли осиплость (или охриплость) усиливается до полной потери голоса, появляются затруднение и боль при глотании, нарушение дыхания, одышка.

Диагностика болезни

Основные методы диагностики:

- **Внешний осмотр и пальпация.**
- **Ларингоскопия** (исследование гортани с помощью гортанного зеркала или ларингоскопа).
- **Микроларингоскопия.**
- **Эндоскопия гортани и фиброларингоскопия**
- **Боковая рентгенография гортани.**
- **Рентгенотомография гортани** (оценки, состояния голосовых складок, просвета гортанных желудочков и др.).
- **Компьютерная томография гортани.**
- **Морфологическое исследование** (гистологическое и/или цитологическое исследование материала, полученного при биопсии).



Лечение рака гортани

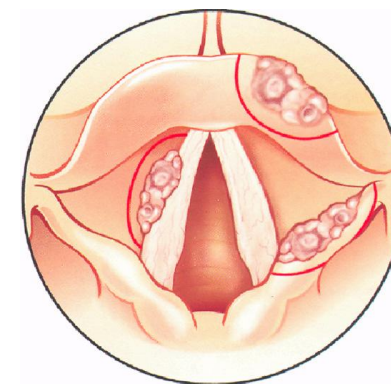
Лечение рака гортани чрезвычайно сложное и зависит, прежде всего, от локализации опухоли в гортани и ее размеров. Оно может быть длительным и состоять из следующих отдельных методов или их комбинации.

- **Хирургическое лечение.**
- **Лучевая терапия.**
- **Химиотерапия.**

Особенность лечения состоит в том, что врачи стремятся не только излечить болезнь, но и сохранить дыхательную, голосовую и защитную функции гортани.

Лечение обычно начинают с консервативного (лучевого или химиолучевого лечения). На начальных стадиях заболевания излечение консервативным методом достигается в 85-90% случаев. При этом функции гортани не нарушаются, и больные продолжают прежнюю трудовую деятельность.

➤ **Хирургическое вмешательство** производится в тех случаях, когда консервативное лечение оказывается недостаточно эффективным. Если опухоль небольшая, то удаляется только часть гортани, при этом сохраняются ее голосовая и дыхательная функции. Но если больной обращается за помощью



поздно, приходится производить полное удаление гортани. В таких случаях больной после заживления раны приступает к занятиям по выработке звучного голоса. Через 2-3 месяца таких упражнений пациент уже может общаться с окружающими людьми и работать.

➡ **После проведенного лечения** все больные нуждаются в регулярном тщательном наблюдении у специалиста в течение пяти и более лет. Это необходимо для предотвращения и своевременного лечения возможных осложнений, рецидивов или метастазирования опухоли.

➡ **Во время лечения и после него** больной должен получать полноценное, высококалорийное и витаминизированное питание. Не следует употреблять кислую, соленую и острую пищу, приправы, так как это усиливает сухость в глотке и способствует появлению отека. Больным нельзя курить, употреблять любые спиртные напитки, переохлаждаться, загорать, а также проводить любые тепловые процедуры в области шеи.

➡ **Категорически запрещается** применять различные стимулирующие препараты (настойку алоэ, прополис, мумиё и т.п.), так как они содержат в большом количестве биологически активные вещества, которые могут ускорить рост опухоли.

Профилактика заболевания

Рак гортани, как и любое заболевание, легче предупредить чем вылечить.

Чтобы застраховать себя от этого тяжелого заболевания **необходимо:**

- ➡ **Отказаться** от курения и неумеренного употребления алкоголя.
- ➡ **Соблюдать** правила индивидуальной защиты при работе с кислотами, щелочами, бензином, техническими маслами и другими вредными веществами.
- ➡ **Своевременно** лечить хронические заболевания гортани, удалять доброкачественные образования.

Помните! При появлении длительно непроходящей охриплости или осиплости голоса не следует заниматься самолечением или ожидать самоизлечения. Необходимо как можно раньше обратиться к врачу, пройти обследование и при необходимости – курс лечения.

Автор: Конойко Н.С. – заведующая оториноларингологическим (фониатрическим) отделением ГУ «РКБПСГР»

Редактор: Арский Ю.М.
Художник: Бибова Е.Г.
Компьютерная верстка: Дудько А.В.
Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

Республиканская клиническая больница
патологии слуха, голоса и речи
Городской Центр здоровья

Рак гортани



г.Минск