

Хорошие и удовлетворительные результаты пластики в первой группе были отмечены в 78,26% случаев.

Пациентам второй группы было выполнено оперативное лечение (21 случай), среди них: АДПСЛР – 1 (4,76%); пластика свободным полнослойным кожным лоскутом – 5 (23,81%); лоскутная пластика – 15 (71,43%).

Хорошие и удовлетворительные результаты пластики во второй группе были отмечены в 90,48% случаев.

Выводы. Нами была установлена взаимосвязь между морфологической структурой рубцовой ткани и выбором метода пластики ранних и поздних рубцовых контрактур и деформаций.

В ходе исследования удалось доказать, что лечение ранних ПРКС и Д предпочтительнее проводить, используя методы свободной пластики полнослойными кожными лоскутами с иссечением массива рубцовой ткани.

Лечение поздних ПРКС и Д (после стихания воспалительных изменений в рубцовой ткани) более предпочтительно выполнять путем применения местно-пластических лоскутных методик.

ЛИТЕРАТУРА

1. Borman, H. Tissue expansion for burn reconstruction / H. Borman, A. C. Uysal // Color atlas of burn reconstructive surgery / ed.: H. Nyakusoku [et al]. – Berlin, 2010. – P. 240–249.
2. Hultman, C. S. Use of scarred flaps and secondary flaps for reconstructive surgery of extensive burns / C. S. Hultman // Burns Incl Therm Inj. – 2010. – Vol. 7, № 12. – P. 470–471.
3. Ogawa, R. Treatments of post-burn hypertrophic scars / R. Ogawa, S. Akaishi, K. Kinoshita // Color atlas of burn reconstructive surgery / ed.: H. Nyakusoku [et al]. – Berlin, 2010. – P. 76–81.

РАК ГОРТАНИ В СОСТАВЕ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Обухович Р. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: доц. Алещик И. Ч.

Актуальность. Онкологическая заболеваемость в РБ находится на 13 месте из всего перечня заболеваемости, а по смертности занимает 2 место после сердечно-сосудистых заболеваний. Рак гортани занимает 10-е место (1-4%) среди всех злокачественных заболеваний, первое место (50-60%) – среди опухолей верхних дыхательных путей. Рак гортани чаще встречается у мужчин в возрасте 40-60 лет, первично-множественные опухоли (ПМО) с участием гортани встречаются в 4–38% случаев.

Цель. оценить характеристику пациентов с раком гортани в составе ПМО и установить наиболее частый вариант первичной опухоли.

Методы исследования. Ретроспективный анализ 66 амбулаторных карт пациентов с диагнозом «Рак гортани» в сочетании с новообразованиями других органов, состоявших на учёте в ГООД с 2001 по 2018 год.

Результаты и их обсуждение. Рак гортани в составе ПМО был диагностирован у 66 человек. Из них: 65 мужчин (98,48%) и 1 женщина (1,51%), в возрасте 40-49 лет – в 5 случаях (7,57%), 50-59 лет – в 14 случаях (21,21%), 60-69 лет – в 33 случаях (50,00%), 70-79 лет – в 9 случаях (13,63%) и 80-89 лет – в 5 случаях (7,57%). Средний возраст составил 50-69 лет (71,2%).

Плоскоклеточный рак с ороговением наблюдался в 41 случае (62,12%), плоскоклеточный рак без ороговения – в 24 случаях (36,36%), саркома – в 1 случае (1,51%).

Локализация новообразований гортани была следующей: надскладковый отдел – в 19 случаях (28,79%), складковый отдел – в 32 случаях (48,48%), надскладковый и складковый отделы – в 4 случаях (6,06%), складковый и подскладковый – в 1 случае (1,52%), вся гортань – в 9 случаях (13,63%), в 1 случае не было данных (1,52%).

Рак гортани в составе первичных множественных новообразований был выявлен на I стадии в 21 случае (31,82%), на II стадии – в 21 случае (31,82%), на III стадии – в 19 случаях (28,79%), на IV стадии – в 4 случаях (6,06%), в 1 случае стадия не указана (1,52%).

Выводы. 1) Рак гортани в составе ПМО встречается преимущественно у мужчин (98,48%) в возрасте 50-69 лет (71,2%).

2) Гистологическая структура рака гортани в составе ПМО в виде преимущественно плоскоклеточного рака с ороговением (62,12%).

3) Локализация рака гортани в составе ПМО преобладает в складковом отделе (48,48%).

4) Рак гортани в составе ПМО выявлялся чаще на I (31,82%) и II стадиях (31,82%), метакронный (62,12%).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ваккер, А.В. Что необходимо знать о раке гортани / А. В. Ваккер. – Минск. – 2011.
2. Рак гортани / Ю. И. Аверкин [и др.] // Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований / под ред. И. В. Залуцкого, Э. А. Жаврида. – Минск, 2007. – С. 78-94.
3. Impact of prior cancer history on the survival of patients with larynx cancer / Kaiquan Zhu [et al.] // BMC Cancer. – 2020 Nov 23. – 20(1). – P. 1137.
4. Long-term functional outcome after laryngeal cancer treatment / L. Anschuetz [et al.] // Radiat Oncol. – 2019 Jun 11. – 14(1). – P. 101.