

пациентов через 8-163 месяца (в среднем 85 ± 1 месяц). 3 группа: Метастазы развились у 5.5% пациентов через 30 месяцев.

Выводы. Локализация опухоли гортани существенно влияет на продолжительность жизни пациентов. Наиболее неблагоприятный прогноз наблюдается при поражении вестибулярного отдела (средняя продолжительность жизни – 30 месяцев), а наиболее благоприятный – при опухолях среднего отдела (средняя продолжительность жизни – 95 месяцев). Частота и сроки развития послеоперационных осложнений и метастазов также зависят от локализации опухоли. Наиболее высокие показатели характерны для вестибулярного отдела. Полученные данные подчеркивают необходимость индивидуального подхода к диагностике и лечению пациентов с раком гортани в зависимости от локализации опухоли, что может способствовать улучшению прогноза и качества жизни пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федоренко З.П. и др. Рак гортани: эпидемиология, диагностика и лечение. // Онкология. – 2020.
2. Шевченко Ю.Л. и др. Современные подходы к лечению рака гортани. // Вестник оториноларингологии. – 2019.
3. Patel S.A. et al. Impact of tumor location on survival in laryngeal cancer. // Head & Neck. – 2021.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ГОРТАНИ: ОЦЕНКА ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Павлюкевич С. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Алешик И. Ч.

Актуальность. Хирургическое лечение рака гортани занимает центральное место в борьбе с этим заболеванием, особенно на ранних стадиях, когда возможно проведение органосохраняющих операций. Однако отдаленные результаты таких вмешательств, включая показатели выживаемости, частоту рецидивов и функциональные исходы, остаются предметом активного изучения [1]. Анализ отдаленных результатов позволяет не только оценить эффективность различных хирургических методик, но и выявить факторы, влияющие на прогноз, такие как локализация опухоли, стадия заболевания и объем операции [2].

Цель. Изучить отдаленные результаты хирургического лечения рака гортани и выявить факторы, влияющие на прогноз заболевания.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 156 историй болезни пациентов с раком гортани в возрасте от 34 до 75 лет (средний возраст 55 лет), перенесших хирургическое лечение в период с 2013 по 2024 годы. Среди них было 149 мужчины (96,5%) и 7 женщин (3,5%). Переднебоковая резекция гортани выполнена в 113 случаях, ларингэктомия – в 43 случае. Локализация опухоли: опухоль вестибулярного отдела (15 пациентов, 7.5%), опухоль среднего отдела (122 пациентов, 80.2%), сочетанное поражение вестибулярного и среднего отделов (19 пациентов, 12.3%).

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было выявлено, что у 105 пациентов (67,4%) диагностирована опухоль гортани на стадиях T1 и T2. Из них 39 пациентам (37,5%) проведено исключительно оперативное лечение в виде переднебоковой резекции гортани. Комбинированное лечение, включающее переднебоковую резекцию и лучевую терапию, получили 55 пациентов (52,3%), тогда как только лучевая терапия была назначена 11 пациентам (9,2%). В процессе наблюдения метастазы были обнаружены у 18 пациентов (17,2%), а продолженный рост опухоли в области гортани зафиксирован у 26 пациентов (25%). В связи с прогрессированием заболевания 24 пациентам (23,1%) в дальнейшем была выполнена ларингэктомия.

Среди пациентов с опухолями стадий T3 и T4, которые составили 51 случай (32,6%), лечение распределилось следующим образом: только ларингэктомия выполнена 3 пациентам (6,5%), комбинация ларингэктомии и лучевой терапии – 33 пациентам (64,5%), а комплексное лечение, включающее оперативное вмешательство, лучевую и химиотерапию, – 6 пациентам (12,9%). У 9 пациентов (16,1%) на первом этапе была проведена химиолучевая терапия, однако в связи с продолженным ростом опухоли в дальнейшем выполнена ларингэктомия. Метастазы были выявлены у 15 пациентов (29%), а у такого же числа пациентов (29%) отмечен продолженный рост опухоли с распространением на трахею, пищевод и щитовидную железу.

Выводы. Согласно результатам исследования у пациентов с раком гортани на стадиях T1-T2 комбинированное лечение (резекция и лучевая терапия) показало высокую эффективность, но у 25% отмечено прогрессирование заболевания, потребовавшее ларингэктомии. На стадиях T3-T4 ларингэктомия с лучевой терапией оставалась основным методом, однако у 29% пациентов выявлены метастазы и распространение опухоли. Ранняя диагностика остается ключевым фактором для улучшения прогноза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федоренко З.П. и др. Рак гортани: эпидемиология, диагностика и лечение. // Онкология. – 2020.
2. Шевченко Ю.Л. и др. Современные подходы к лечению рака гортани. // Вестник оториноларингологии. – 2019.