

ПЕРЕДНЕ-БОКОВАЯ РЕЗЕКЦИЯ ГОРТАНИ В ЛЕЧЕНИИ РАКА ГОРТАНИ

Хоров О.Г., Хоров А.О., Бондарчук Ю.М., Алещик И.Ч.,
Однокозов И.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Среди злокачественных опухолей верхних дыхательных путей рак гортани (РГ) является наиболее часто встречаемым заболеванием. Удельный вес рака гортани составляет 3-5,6% среди всех онкологических заболеваний и от 38 до 65% в структуре заболеваний ЛОР-органов [1].

Цель работы: повышение эффективности лечения пациентов, страдающих раком гортани, путем использования для лечения переднебоковой резекции гортани в 2007-2016 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов Гродненской области, страдающих РГ, за период с 2007 по 2016 гг. Дана эпидемиологическая характеристика пациентов, включенных в исследование. Оценены результаты оперативного лечения. Безопасность терапии оценивали по шкале Карновского, а побочные эффекты по критериям ВОЗ.

Результаты. Частичная резекция гортани выполнена 91 пациенту. Преобладали мужчины – 89 ($97,8 \pm 1,6\%$), женщины – 2 ($2,2 \pm 10,4\%$) ($p < 0,005$). Средний возраст $57 \pm 1,1$ лет. Рак гортани констатировался в возрастной группе от 30 до 39 лет – в 4 ($4,4 \pm 2,1\%$) случаях, от 40 до 49 лет – в 19 ($20,9 \pm 4,3\%$) случаях, от 50 до 59 лет – в 32 ($35,2 \pm 5,0\%$), от 60 до 69 лет – в 25 ($27,5 \pm 4,7\%$) и более 70 лет – 11 ($12,0 \pm 3,4\%$) пациентов. Жители города 56 ($61,5 \pm 6,5\%$) преобладали над жителями села 35 ($38,5 \pm 8,2\%$). Распределение пациентов по профессии: строительные специальности (35%), водители (25%), рабочие вредных производств (25%), другие (15%). Среди 91 пациента курящими были 82 ($90,1 \pm 3,1\%$), злоупотребление алкоголем было отмечено у 30 ($33,0 \pm 4,9\%$) человек. Продолжительность курения составила: до 10 лет – 10 ($11,0 \pm 3,3\%$), 10-20 лет – 39 ($42,8 \pm 5,2\%$), 20-30 лет – 32 ($35,2 \pm 5,0\%$), более 30 лет – 1 ($1,1 \pm 1,1\%$). Первичное обращение за специализированной помощью было с жалобами на охриплость – 45 ($49,5 \pm 7,4\%$), охриплость, боль в горле – 46 ($50,5 \pm 7,4\%$). Наличие жалоб в течение нескольких месяцев – 87

(95,6±2,2%), более года – 4 (4,4±10,2%). Самостоятельное обращение в 52 (57,1±5,2%) случаях, выявил онколог – 38 (41,8±5,2%) пациентов, профосмотр – 1 (1,1±1,1%). Поражение опухолью левой голосовой складки – 55 (60,4±6,6%) случаев, правой голосовой складки – 36 (39,6±8,1%) случаев. У 39 (42,9±5,2%) пациентов диагностированы опухоли T1N0M0, у 50 (54,9±5,2%) – T2N0M0, у 2 (2,2±1,5%) – T3N0M0. Гистологическая структура опухоли представлена: плоскоклеточный рак (без уточнения) – 25 (27,5±4,7%), плоскоклеточный ороговевающий рак – 56 (61,5±5,1%), плоскоклеточный неороговевающий рак – 10 (11,0±3,3%). Варианты операций распределились: переднебоковая резекция гортани с восстановлением ее просвета – 89 (97,8±5,2%), эндоларингеальная хордэктомия – 1 (1,1±1,1%), фронто-латеральная резекция гортани – 1 (1,1±1,1%).

Заживление наружной операционной раны гортани у 95,6% произошло первичным заживлением. Ларингоскопическая картина в первые 2-3 суток после операции характеризовалась отёком умеренной степени и фиброзными наложениями в месте пластического лоскута. В сроки 3-6 месяцев могла быть заметна формирующаяся голосовая псевдоскладка. На месте голосовой складки образовывалась рубцовая ткань, по форме напоминающая голосовую складку. Вестибулярная складка гипертрофировалась. Смыкание просвета голосовой щели происходило за счет вибрации голосовой и вестибулярной складок. Голос после операции имел хриплый оттенок. Качество голоса после операции было вполне удовлетворительное. Нарушений глотательной, разделительной функций в послеоперационном периоде не наблюдали ни у одного пациента. Определена высокая социальная и трудовая реабилитация. После окончания специального лечения на момент контроля 79 (86,8±3,8%) пациентов живы, 12 (13,2±9,8%) умерли. Причиной смерти стали: основное заболевание – 5 (41,7±5,2%), другие – 7 (58,3±5,2%).

Применение переднебоковой резекции гортани с различными модификациями ведет к улучшению результатов лечения пациентов, страдающих раком гортани. Среди особенностей метода следует указать выполнение оперативного лечения из горизонтального доступа к гортани, как и к трахее. Производится устранению дефекта хрящевых тканей путем сшивания наружных мышц в нахлест, использование тампона типа Микулича, с фиксацией через

трахеостому и полость носа. Главной разработкой и усовершенствованием метода является применение клеточно-жировой массы под перемещенный сформированный лоскут слизистой оболочки вестибулярной складки при пластике голосовой складки. Впервые одномоментно возможно частично (76%) или полностью (100%) восстановить необходимую для фонации анатомическую структуру гортани и утраченные функции гортани (голосовую, защитную, дыхательную, разделительную).

Выводы: Таким образом, предложенный метод модификации оперативного лечения пациентов, страдающих раком гортани, дает значимые преимущества. Одномоментное органосохраняющее вмешательство без формирования ларингостомы ведет к хорошим отдаленным показателям выживаемости и демонстрирует высокий функциональный результат. В конечном итоге наблюдается снижение инвалидизации пациентов с раком гортани.

ЛИТЕРАТУРА

1. Океанов А.Е., Моисеев П.И., Левин Л.Ф., под ред. Суконко О.Г. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2006-2015).- Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2016.- С.280.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ РИНОПЛАСТИКА

Хоров Г.О., Хоров О.Г.

*Городская клиническая больница №2 г.Гродно,
Гродненский государственный медицинский университет*

Тенденция повышения спроса на операции, улучшающие форму носа, и в тоже время присутствие у части пациентов, обратившихся за такой услугой, нарушения функции носа, объясняет актуальность этой работы. Мы поставили для неё цель – дать клиническую оценку хирургического лечения лиц с патологией в полости носа, требующих хирургической коррекции, и имеющих неудовлетворённость формой наружного носа для выработки тактики оперативного лечения у данной категории пациентов.

Материал исследования составили 38 пациентов, обратившихся для лечения в оториноларингологическое отделение УЗ ГКБ № 2 г.Гродно, с различными деформациями и изменениями наружного носа, и жалобами на нарушение носового дыхания. Соотношение по половой принадлежности: мужчины – 25, женщины – 13.