

Хирургическое или комбинированное хирургическое и лучевое лечение обычно назначают при более распространенном раке гортани. Тотальной ларингэктомией называют операцию по удалению гортани. Частичная ларингэктомия позволяет сохранить голос полностью или частично. Характер операции определяется в каждом конкретном случае в зависимости от поражения гортани.

Если опухоль распространилась на другие ткани шеи, одновременно с ларингэктомией проводят расширенную операцию — шейную лимфаденэктомию, т.е. удаляют шейные лимфатические узлы и окружающие ткани, поскольку при распространении рака гортани в первую очередь поражаются ткани шеи.

Достигнутые в последние годы успехи в технике проведения операций и последующий уход позволяют проводить расширенные операции больным, ранее признаваемым старыми или слишком слабыми для получения лечения. Этому способствует также помощь высококвалифицированного медицинского персонала.

РЕАБИЛИТАЦИЯ И ПОСЛЕДУЮЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ



После перенесенной операции больные могут снова научиться говорить при помощи так называемого пищевода голоса: речь воспроизводится путем прохождения ранее проглоченного воздуха через пищевод. Больные, обученные пищевода голосу, могут вполне внятно вести разговор. Кроме того, созданы специальные приборы, при помощи которых больные могут воспроизводить звуки.

Возможности реабилитации настолько успешны, что огромное количество больных, перенесших ларингэктомию, возвращаются к нормальной жизни.

Помните, ранняя диагностика опухолей является залогом полного выздоровления!

Адреса ГАЗУЗ «РЦМП»:
420021, г. Казань, ул. С.Садыковой, д.16
Телефон: (843) 278-96-11, e-mail: rcmp.rt@tatar.ru
Адрес центра здоровья ГАЗУЗ «РЦМП»:
420021, г.Казань, ул.С.Садыковой,д.16
Телефон: (843) 570-55-08, e-mail: rcmp.rt@tatar.ru

Что необходимо знать о РАКЕ ГОРТАНИ



Казань - 2013

ЧТО ТАКОЕ РАК?

Известно более 100 разновидностей рака. Все они имеют один общий признак — ненормальный (патологический) рост клеток. Клетки, из которых состоят ткани, растут, делятся и воспроизводятся в строгом порядке. Этот процесс поддерживает организм в здоровом состоянии. В ряде случаев нормальные клетки теряют способность к упорядоченному и ограниченному росту. Они делятся и растут беспорядочно. Формируется избыток тканей, и начинает формироваться опухоль. Опухоли бывают доброкачественными и злокачественными.

Рак гортани чаще всего наблюдается у мужчин 50 – 60-летнего возраста, редко у людей моложе 40. Соотношение заболеваемости у мужчин и женщин 7:1. При изучении причин возникновения рака гортани было установлено, что почти все больные, страдающие раком данной локализации, — злостные курильщики и/или злоупотребляли алкоголем. Предрасполагающим фактором является также вдыхание некоторых химических веществ. Исследования показали, что рак гортани, как и рак других локализаций, не передается при физических контактах: при кашле, чихании, поцелуях и т.д.

Кератоз, при котором возникают разрастания на гортани, считается предраковым заболеванием. Такие больные должны проходить регулярные медицинские осмотры.

ГОРТАНЬ



Гортань состоит из надгортанника, ложных и истинных голосовых связок. Воздух, который мы вдыхаем, поступает в нос или рот, откуда через ротоглотку, минуя надгортанник, попадает в трахею и легкие. Надгортанник закрывает вход в гортань при глотании и предупреждает попадание пищи в дыхательное горло. Истинные го-

лосовые связки при прохождении воздуха начинают вибрировать и создают звук.

СИМПТОМЫ

Наиболее частым ранним симптомом рака гортани является продолжительная хрипота. Хрипота, не прекращающаяся в течение трех недель, является поводом для визита к лечащему врачу. При осиплости, связанной с раковым поражением голосовых связок, опухоль может располагаться в других частях гортани, выше или ниже голосовых связок и вызывать такие симптомы, как изменение тембра голоса, першение в горле, кашель, затрудненное или болезненное дыхание или глотание. В этих случаях хрипота возникает значительно позже или ее не бывает совсем.

ДИАГНОСТИКА РАКА ГОРТАНИ

Для исследования гортани используют специальное гортанное зеркало, напоминающее зеркало стоматолога, на длинной ручке. С его помощью врач может обнаружить любую опухоль, расположенную в гортани. Необходим также осмотр лимфатических узлов в области шеи.

Рентгенологическое исследование помогает врачу определить размеры и распространенность опухоли. Определение точных размеров, локализации и признаков распространения опухоли на близлежащие органы имеет большое значение при выборе оптимального плана лечения.

Если в ходе первичного осмотра врач обнаруживает опухоль или другой патологический очаг в гортани, проводится биопсия: из пораженного участка иссекается небольшой кусочек ткани для исследования под микроскопом. Биопсия — единственный достоверный способ определения типа опухоли.

Если диагноз «рак гортани» подтверждается, очень важно, как можно раньше начать лечение. Лечение проводят в специализированных лечебных учреждениях. Перед началом лечения больной может проконсультироваться у других специалистов, чтобы убедиться в правильности диагноза и назначенного лечения.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

При назначении эффективного лечения учитываются следующие факторы: перенесенные ранее заболевания, состояние здоровья, возраст пациента, тип и локализация опухоли. Лечение должно соответствовать индивидуальным особенностям организма.

Лучевая терапия — лучший способ лечения раннего, нераспространенного рака гортани. Успешная лучевая терапия, как правило, не дает нежелательных побочных эффектов. Ее сущность заключается в том, чтобы сфокусировать поток радиации на опухоль в дозах, достаточных для ее уничтожения, но с минимальным повреждением близлежащих нормальных тканей. Для повреждения раковых клеток используют рентгеновские, гамма- или лучи других источников.

