

Волошина М.Л., Иванова А.Ю.

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПУХОЛЬ-ИМИТИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОРТАНИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шепетько М.Н.

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В современном мире распространенность новообразований гортани занимает одно из лидирующих мест. В соответствии с данными литературы, число заболевших увеличивается с каждым годом. Ранняя диагностика и дифференциальная диагностика новообразований гортани с применением биопсии позволяет провести соответствующее лечение, минимизировать риски осложнений и увеличить продолжительность жизни пациента.

Цель: оценить структуру заболеваемости пациентов с опухоль-имитирующими заболеваниями гортани на ретроспективном клиническом материале.

Материалы и методы. Для исследования были изучены данные 465 пациентов, в возрасте от 19 до 96 лет, находящиеся на стационарном лечении в УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н.Е.Савченко» с 01.01.2018г. по 31.12.2020г. и состоящих на диспансерной учете в УЗ «МГКОЦ». Мужчин – 386 (83%) пациентов от 28 до 87 лет, средний возраст 57,8 лет, женщин – 79 (17%) от 19 до 96 лет, средний возраст 57,2 года. Анализированы анамнестические данные пациентов, структура заболеваний гортани, методы их лечения.

Результаты и их обсуждение. Анамнестические данные пациентов указывают о наличии вредных привычек, таких как длительное курение от 20 до 30 лет более одной пачки сигарет в день. Имелись сведения о злоупотреблении спиртными напитками.

Анализ структуры заболеваний гортани показал, что доброкачественные новообразования гортани встретились почти у 1/5 – 91 (19,6%) пациентов наблюдаемой группы. Первыми по частоте встречаемости можно выделить доброкачественные опухоли соединительнотканного, эпителиального и сосудистого происхождения в различных вариантах их сочетания (ангиопапиллома, ангиофиброма, ангиофибропапиллома, фиброма) – 56 (12%) человек из всех исследуемых пациентов, полипы встретились у 35 (7,5%) человек в изучаемой группе. Псевдоопухолевые заболевания (киста) выявлены у 17 (3,7%) человек. Также встречались воспалительные заболевания (пиогенные гранулемы, хронический гиперпластический ларингит) и язвы – 28(6%) человек.

Злокачественные новообразования определялись в виде плоскоклеточного рака гортани с различной степенью дифференцировки тканей у 196 (42,2%) человек: стадия I-II – 36 (18%) человек, при III стадии – 70 (36%) человек, при IV стадии – 90 (46%) человек данной группы. Дискератозы как сопутствующие заболевания, в виде гиперкератоза, папилломатоза, ангиоматоза, наблюдались у 51 (34%) человека а также были выявлены папилломы – 15 (3,2%) человек. Из группы злокачественных новообразований у 10 (5%) пациентов имелись гистологические признаки вирусного поражения клеток, в частности вирусом папилломы человека (ВПЧ). У 67 (14,4%) пациентов в биопсийном материале патология не выявлена.

Основным методом лечения новообразований гортани изучаемой группы пациентов является: прямая опорная ларингоскопия с восстановлением просвета гортани с диагностической биопсией.

Выводы. 1. Злокачественные новообразования гортани выявляются на поздних стадиях, что обуславливает тяжесть течения, трудность лечения и неблагоприятный прогноз для жизни пациента.

2. Плоскоклеточному раку чаще соответствуют дискератозы: гиперкератоз, папилломатоз, ангиоматоз, а также папилломы.

3. Основным методом лечения новообразований гортани является: прямая опорная ларингоскопия с восстановлением просвета гортани с диагностической биопсией.