

флоры на поверхности и в глубине крипт. Значимых различий по исследуемым признакам между группами не выявлено.

Выводы:

1. В ткани аденоидов пациентов, оперированных в летний период, более выражена фолликулярная гиперплазия лимфоидной ткани, чем в зимний период.

2. Различий по критерию - воспалительные изменения - не выявлено.

3. Значимых различий по исследуемым признакам между группами не выявлено.

Список литературы

1. Гора Е.П. Экология человека: Учебное пособие для вузов/ Е.П. Гора. – М.: Дрофа, 2007. – 540 с.

2. Земскова А.М. Клиническая иммунология: учебник / под ред. А.М. Земскова. - 2008. - 432 с.

3. Bonifacio E., Wallace C., Todd J., et al. Widespread seasonal gene expression reveals annual differences in human immunity and physiology / Nature Communications. - 2015.

4. Military Strategies for Sustainment of Nutrition and Immune Function in the Field. Washington, DC: National Academy Press.

УДК 616.22-089

Девятков И.А., Абдулкеримов Х.Т., Хусайнов М.Р.

**АНАЛИЗ ПЕРВИЧНО-ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ГОРТАНИ ЗА 2018
ГОД ПО ДАННЫМ СВЕРДЛОВСКОГО ОБЛАСТНОГО
ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА**

ГБУЗ «СООД»

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-
лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Devyatov. I.A., Abdulkerimov H.T., Husainov M.R.

**ANALYSIS OF THE PRIMARY SURGICAL TREATMENT IN PATIENTS
WITH LARYNX MALIGNANT TUMORS IN 2018 ACCORDING TO THE
SVERDLOVSK REGIONAL ONCOLOGICAL DISPENSARY**

Sverdlovsk regional oncological dispensary

Department of surgical dentistry, otorhinolaryngology and maxillofacial surgery

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Devyatov.i.a@mail.ru

Аннотация. В статье проведен анализ хирургического лечения пациентов со злокачественными новообразованиями гортани за 2018 год, поступивших в отделение патологии головы и шеи в Свердловский Областной Онкологический Диспансер. Проведена оценка распространенности патологического процесса гортани, случаев, закончившихся наложением трахеостомы из-за явлений стеноза и дальнейшей тактики лечения при затруднении трактовки гистологического материала.

Annotation. The article analyzes the surgical treatment of patients with larynx malignant tumors in 2018 year, admitted to the Department of pathology of the head and neck in the Sverdlovsk Regional Oncology Dispensary. The prevalence of the larynx pathological process, cases resulting in the imposition of tracheostomy due to the phenomena of stenosis and further treatment tactics with difficulty in the interpretation of histological material.

Ключевые слова: злокачественное новообразование гортани, гортань, хирургическое лечение гортани.

Key words: larynx malignant tumors, LMT, larynx, larynx surgical treatments.

Введение

Злокачественное новообразование (ЗН) гортани – социально значимое заболевание, широко распространено в странах с высоким уровнем жизни, этиологический фактор которого находится в непосредственной связи с табакокурением, употреблением алкоголя, профессиональными вредностями, а также с хроническими воспалительными процессами [1,4]. Среди опухолей верхних дыхательных путей ЗН гортани встречается наиболее часто – 65–70%, а в последние годы отмечается тенденция к росту числа больных с этой патологией [3]. Стандартизованные показатели заболеваемости ЗН гортани в Российской Федерации в 2017 году среди мужчин составила 6,58 на 100 тыс. населения, среди женщин 0,36 на 100 тыс. населения, а показатели смертности – 3,91 и 0,15 на 100 тыс. соответственно [2].

Частоту заболевания ЗН гортани трудно определить на ранних стадиях, в основном из-за скудной симптоматики у большинства пациентов. ЗН гортани является одной из самых распространённых причин таких осложнений как: дисфагия, осиплость, кровотечения, стеноз гортани или асфиксия. В Свердловский Областной Онкологический Диспансер (СООД) в 2018 году поступило 117 человек с диагнозом ЗН гортани. 75 пациентов поступило по поводу первично-хирургического лечения опухоли, 42 пациента на оперативное лечение с реконструктивно-пластическим компонентом (пластика фарингостомы, ларингостомы, трахеостомы). Существующие методы лечения имеют низкую эффективность, а расширенные операции зачастую приводят к нарушению питания и дыхания с наличием трахеостомы, к стойкой утрате трудоспособности и оказывают негативное влияние на качество жизни.

В связи с чем, первично-хирургическое лечение является одним из важнейших методов лечения. В данном исследовании был проведён анализ первично-хирургического лечения пациентов с ЗН гортани.

Цель исследования - анализ первично-хирургического лечения больных со злокачественными новообразованиями (ЗН) гортани за 2018 год по данным СООД (Свердловского Областного Онкологического Диспансера).

Материалы и методы исследования

В ретроспективное исследование включены 75 пациентов, госпитализированных в отделение опухолей головы и шеи СООД в 2018 году с диагнозом ЗН гортани различной локализации и стадией опухолевого процесса по классификации TNM.

Критерии включения: пациенты с ЗН гортани 1-4 стадии; первично-хирургическое лечение опухоли; отсутствие или наличие в анамнезе дистанционно-лучевой терапии (ДЛТ) и/или химиотерапии (ХТ);

Критерии исключения: реконструктивно - пластический компонент в отсроченном периоде.

Статистическую обработку проводили с помощью программ Excel и MedCalc 18-й версии. Результаты приведены в виде медианы (Me), нижнего (Q25) и верхнего (Q75) квартилей.

Результаты исследования и их обсуждение

В отделение опухолей головы и шеи СООД за 2018 год было госпитализировано 7 (9,3%) женщин и 68 (90,7%) мужчин с диагнозом ЗН гортани различной локализации и стадии. Средний возраст пациентов составил 60 лет [54; 66]. Распределение по локализации процесса представлено в таблице 1, по стадиям опухолевого процесса по классификации TNM в таблице 2.

С наличием трахеостомы, наложенной по месту жительства из-за явлений стеноза гортани, в отделение поступило 23 (31%) пациента. Объём оперативного вмешательства был составлен исходя из гистологической структуры опухоли, данных компьютерной томографии (КТ) мягких тканей шеи и диагностической ларингофиссуры со срочным гистологическим исследованием.

На до госпитальном этапе всем пациентам проводилось гистологическое исследование опухоли, исходя из которого в 66 (88%) случаях был выявлен плоскоклеточный рак, в 1 (1,3%) – ангиоскаркома, в 3 (4%) – атипичные клетки не выявлены, в 4 – очаги лейкоплакии (5,4%) и тяжёлая дисплазия – 1 (1,3%). До оперативного лечения 45(60%) пациентов получали ДЛТ, ХТ или химиолучевой терапии (ХЛТ), 4 из которых изначально от оперативного вмешательства отказывались. В 30 (40%) случаях до оперативное лечение не проводилось.

Прооперировано 64 (85%) пациента, 11 (15%) - вмешательство не проводилось, по причине: самоотказа от операции, отказа по медицинским показаниям из-за декомпенсации хронического заболевания и не резектабельности процесса. В 40 (62,5%) случаях выполнена – комбинированная ларингэктомия; 18 (28,1%) резекций гортани; в 3 (4,7%) случаях биопсия образования, с последующим гистологическим исследованием и направлением на лучевую терапию; в 2 случаях (3,1%) трахеостомия, в связи

с явлениями стеноза гортани 2-3 степени; в 1(1,6%) случае опухоль не была обнаружена. В 5 (12,5%) случаях потребовалась диагностическая ларингофиссура со срочным гистологическим исследованием, из-за расхождений анамнестических, клинических и лучевых методов исследования с результатами патогистологии. При подтверждении диагноза ЗН гортани выполнена комбинированная ларингэктомия.

После оперативного вмешательства всем пациентам выполнялась первично-хирургическая обработка (ПХО) раны, симптоматическая и антибактериальная терапия. Средний срок стационарного лечения составил 15 [8,25; 20] койко-дней. Случаев летального исхода и осложнений не было.

Таблица 1.

Распределение по локализации процесса (n=75)

Пол, n (%)	Локализация, n (%)			
	С 32.0	С 32.1	С 32.8	С 32.9
Мужской, 68 (90,7%)	35 (51%)	8 (12%)	25 (37%)	0
Женский, 7 (9,3%)	5 (71,4%)	0	1 (14,3%)	1 (14,3%)

Таблица 2.

Распределение по стадиям опухолевого процесса в соответствии с классификацией TNM(n=75)

Пол, n (%)	Стадия опухолевого процесса, n (%)			
	1	2	3	4a
Мужской, 68 (90,7%)	9 (13%)	9 (13%)	34 (50%)	16 (24%)
Женский, 7 (9,3%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)

Выводы:

1. В ходе исследования было выявлено, что у 35 (51%) мужчин и 5 (71,4%) женщин опухолевый процесс локализовался в области голосового аппарата, а местнораспространённый процесс (3-4a стадия), в соответствии с классификацией TNM, выявлен у 50 (74%) мужчин и 2 (28,6%) женщин, что свидетельствует о «размытой» клинической картине злокачественных новообразований гортани и поздним обращением за специализированной медицинской помощью.

2. На момент госпитализации 23 (31%) пациента поступили с наличием трахеостомы, что говорит о степени тяжести заболевания и распространённости опухолевого процесса, ведущему к стенозу гортани.

3. В результате проведённого исследования было установлено, что диагностическая ларингофиссура со срочным гистологическим исследованием и последующей комбинированной ларингэктомией, была проведена 5 (12,5%)

пациентам, что может говорить о затруднении трактовки диагноза патогистологами или низкой информативностью гистологического материала.

Список литературы:

1. Genden E.M., Ferlito A., Rinaldo A., Silver C.E., Fagan J.J., Suárez C., Langendijk J.A., Lefebvre J.L., Bradley P.J., Leemans C.R., Chen A.Y., Jose J., Wolf G.T. Recent changes in the treatment of patients with advanced laryngeal cancer // Head Neck. - 2008. - Vol. 30 (1). - P. 103–110.
2. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, – 2018. - С. 18-19, С. 142-143.
3. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. М.: Медицина, 2000. - С. 324–332.
4. Чойнзонов Е.Л., Старцева Ж.А., Мухамедов М.Р., Спивакова И.О., Черемисина О.В., Грибова О.В., Кульбакин Д.Е., Суркова П.В. Локальная гипертермия в комбинированном лечении рака гортани и гортаноглотки / Сибирский онкологический журнал. - 2014. - №5. - С. 5–12.

УДК 617.747-003.215

Ливинская Е.Ф., Фам Т.З., Степанянц А.Б.

**ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ НА ФОНЕ
АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ**

Кафедра офтальмологии

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Livinskaya E.F., Fam T.Z., Stepanyants A.B.

**HEMORRHAGIC COMPLICATIONS ORGAN OF VISION BACKGROUND
OF ANTICOAGULATING THERAPY**

Department of ophthalmology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: livinskaya.ekaterina@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрена проблема геморрагических осложнений (интраокулярных кровоизлияний) в офтальмологии, у пациентов, принимающих антикоагулянтную терапию, для сравнения они были разделены на группы по принимаемым препаратам и по виду геморрагических осложнений.

Annotation. In the article, the problem of hemorrhagic complications (intraocular hemorrhages) is considered in ophthalmology, for patients accepting anticoagulating therapy. For comparison, patients were divided into groups on the accepted preparations and by appearance hemorrhagic complications.