

## **Ранняя диагностика опухолей головы и шеи**

К опухолям головы и шеи относят опухоли рта, глотки, гортани, а также встречающиеся реже опухоли носа, синуса, придаточных пазух, слюнных желез и среднего уха – существует всего более 30 возможных мест локализации злокачественных образований органов головы и шеи.

### **Опухоли полости рта**

Рак ротовой полости – один из наиболее частых типов злокачественных образований органов головы и шеи. Опухоль может быть локализована на губе, языке, под языком, внутренней стороне щеки, на твердом небе, на тканях позади зубов мудрости. При раке губы злокачественные образования чаще всего образуются на верхней губе. Наиболее частой локализацией опухоли в полости рта является нижняя стенка (дно полости рта) и боковая часть языка.

### **Рак глотки и гортани**

Выделяют несколько разновидностей рака глотки и гортани в зависимости от локализации и типа опухоли.

- Рак носоглотки
- Рак ротоглотки. Ротоглотка включает мягкое небо, основание (корень) языка, гланды, заднюю и боковые стенки гортани. Чаще всего рак ротоглотки развивается в гландах и корне языка.
- Рак голосовых связок. Рак голосовых связок - второй по частоте вид злокачественных образований органов головы и шеи.

К редким видам опухолей головы и шеи относят: рак носовых пазух, рак слюнных желез, рак среднего уха

## **Факторы риска**

Основными факторами риска развития опухолей головы и шеи являются курение, употребление нюхательного и жевательного табака и злоупотребление алкоголем . Чаще всего опухоли головы и шеи развиваются после 50 лет. Мужчины заболевают чаще, чем женщины.

Другие факторы риска:

- Солнечное излучение – длительное пребывание на солнце может привести к развитию рака губы.
- Длительное воздействие химических веществ
- Предраковые состояния полости рта, такие как лейкоплакия и эритроплакия, чаще всего связанные с курением.

## **Симптомы**

Общие симптомы опухолей головы и шеи:

- Язвочка(рана) в ротовой полости, которая не проходит в течение нескольких недель
- Красные или белые пятна на слизистой оболочке ротовой полости или глотки, которые со временем не исчезают
- Нарушения глотания, боль при глотании или пережевывании пищи
- Изменения голоса
- Постоянная боль в горле или боль в ухе с одной стороны
- Припухлость на лице, во рту или на шее

Менее распространенные симптомы:

- Выпадение зубов

- Заложенность носа или носовые кровотечения
- Боль или онемение лица и верхней челюсти

Несмотря на то что эти симптомы могут указывать на другие заболевания, важно обратиться к врачу для уточнения диагноза, особенно если они наблюдаются в течение длительного времени.

При прогрессировании заболевания опухоли головы и шеи чаще всего распространяются на шейные лимфоузлы, если увеличение шейного лимфоузла наблюдается в течение 3-4 недель, необходимо обратиться к врачу!

## **Диагностика**

Методы диагностики:

- Ультразвуковое исследование шеи и шейных лимфоузлов
- Эндоскопическое исследование (осмотр отделов полости носа, носоглотки, гортани).
- Для окончательной постановки диагноза проводится биопсия.

Виды биопсии: инцизионная биопсия (иссечение части пораженной ткани), тонкоигольная пункционная биопсия.

Если по результатам биопсии подтверждается диагноз злокачественного образования, проводятся дальнейшие исследования с целью стадирования процесса: рентген, компьютерная и магнитно-резонансная томография, сцинтиграфия.

Прогноз зависит от инвазии окружающих тканей и поражения лимфоузлов. При отсутствии поражения лимфатических узлов независимо от локализации и размера первичной опухоли пятилетняя выживаемость составляет 50%, при вовлечении

лимфоузлов она снижается до 30%, при прорастании капсулы лимфатического узла — до 20%.

## **Лечение**

Лечение зависит от факторов, связанных с характеристикой опухоли и общего состояния пациента. Основными целями терапии являются излечение от опухоли, сохранение или восстановление функций органов полости рта, уменьшение осложнений лечения. Для успешного исхода лечения требуется, как правило, мультидисциплинарный подход. Химиотерапевтическое и лучевое лечение должны быть хорошо организованными и контролироваться химиотерапевтами и радиологами, имеющими знания об особенностях лечения и осложнений у данного контингента больных

*Врач-терапевт ОПМП Савушкина А.В.*