



Одеський національний медичний університет

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З ВСЕУКРАЇНСЬКОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 65-річчю
від дня заснування стоматологічного
факультету ОНМедУ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТОМАТОЛОГІЇ

19 вересня 2023 року
Тези доповідей



Одеський національний медичний університет

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З
ВСЕУКРАЇНСЬКОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 65-річчю від дня заснування
стоматологічного факультету ОНМедУ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТОМАТОЛОГІЇ

19 вересня 2023 року

Тези доповідей

УДК 616.31 (477.7425) (043.2)

Головний редактор:

ректор, академік НАМН України,
професор Валерій ЗАПОРОЖАН

Заступник голови:

декан стоматологічного факультету,
доцент Володимир ВАЛЬДА

Редакційна колегія:

професор Станіслав ШНАЙДЕР
професор Василь СКИБА
професор Анатолій ГУЛЮК
професор Володимир ГОРОХІВСЬКИЙ
професор Павло РОЖКО
професор Оксана ДЄНЬГА
професор Сергій ПУХЛІК
професор Анастасія ДЄНЬГА

Технічні секретарі:

Тетяна ПРИБОЛОВЕЦЬ
Владислав ЛИСЕНКО

Актуальні питання стоматології: наук.-практ. конф. з всеукраїнською участю, присвячена 65-річчю від дня заснування стоматологічного факультету ОНМедУ. Одеса, 19 вересня 2023 року: тези доп. - Електронне видання. - Одеса: ОНМедУ, 2023, - 105 с.

У тезах доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 65-річчю від дня заснування стоматологічного факультету ОНМедУ, наведено матеріали учасників зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 616.31 (477.7425) (043.2)

Особливості клініки та діагностики раку ротоглотки

Пухлік С.М.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Ротоглотка є областю, яка добре доступна для огляду як лікарем, так і пацієнтом. Однак симптоми пухлини бувають настільки слабо вираженими, що перехід хронічного запалення в злоякісний процес часто залишаються непоміченими ні фахівцем, ні хворим. Онкологи називають ротоглотку «безмовною областю».

Про складнощі діагностики злоякісних пухлин ротоглотки свідчить велика кількість запущених випадків (60-70%). Серед цих пацієнтів майже відсутній больовий синдром, майже немає інших занепокоєнь протягом 3-5 місяців, внаслідок чого вони не звертаються за медичною допомогою. За наявності симптомів захворювання (біль, інфільтрація тканин, збільшення лімфатичних вузлів) у 30% випадків має місце помилкова діагностика, у зв'язку з чим проводять антибактеріальну терапію, фізіотерапію, нерадикальні хірургічні та втручання (розрізи, тонзилектомію, видалення лімфатичних вузлів).

Про перші симптоми захворювання слід судити за результатами анамнезу. Хворі вказують на часті ангіни, першіння в горлі, що періодично з'являється утруднення при ковтанні.

Одним з найбільш доступних методів дослідження є огляд, що включає пряму фарингоскопію, непряму гіпофарингоскопію, пальпацію, проведення якої під місцевою аплікаційною анестезією дає додаткову інформацію про розміри пухлини і напрями її зростання. В області м'якого піднебіння величина пухлини може бути оцінена у трьох вимірах, з урахуванням її товщини.

Нами на великому клінічному матеріалі проведено аналіз скарг та клінічної картини первинного пухлинного процесу у ротоглотці при їх первинному зверненні.

У більшості хворих (60%) основною скаргою був односторонній біль у глотці, що посилюється при ковтанні. Цей симптом був також характерною

скаргою при синдромі Ігла (шило-під'язиковий синдром). На утруднене ковтання, почуття стороннього тіла та незначну болючість вказали 20% пацієнтів. Регіонарний метастаз як основний прояв хвороби (пухлина на шиї) був виявлений у 19% хворих. Ці метастази часто (до 10%) існують довго без інших симптомів протягом 6-12 місяців. Такі метастази ще називають «дрімаючими».

При раку піднебінних мигдаликів у 29% хворих основною скаргою були «пухлина на шиї». При раку кореня язика цей показник був 13%, піднебінних дужок -15%, м'якого піднебіння - 15%, задньої стінки глотки - 25%.

Дисфагія найчастіше була відзначена при раку кореня язика (20%) та задньої стінки глотки (25%).

Біль є найчастішим симптомом пухлин всіх локалізацій і становив від 50 до 70% серед інших показників.

Серед усіх відділів ротоглотки екзофітні форми росту пухлин найчастіше зустрічалися в області піднебінних мигдаликів (31%), задньої стінки глотки (32%), рідше в області кореня язика (22%), піднебінних дужок (21%) та м'якого піднебіння (27%).

Виразково-інфільтративні форми росту пухлин ротоглотки зустрічалися у 45% випадків, виразкові – 28%, екзофітні –26%). Виразково-інфільтративна форма зростання в області кореня язика зустрічалася в 64% випадків, піднебінних мигдаликів – 45%, піднебінних дужок – 47%, м'якого піднебіння – 15%, задньої стінки глотки – 6%.

Таким чином, діагностика ранньої стадії раку ротоглотки утруднена у зв'язку з відсутністю або невиразністю симптомів захворювання, а також недостатнім рівнем онкологічної настороженості лікарів різних рівнів – сімейних лікарів, стоматологів, оториноларингологів.