

клиническая картина рака слизистой рта

Клинические проявления разнообразны в зависимости от стадии развития болезни. Так, ранние проявления рака слизистой оболочки полости рта, как правило, не сопровождаются субъективными ощущениями. Основные формы клинических проявлений следующие.

Ранние, малозаметные проявления болезни:

- безболезненная единичная язва
- экзофитный рост
- белое пятно на слизистой оболочке
- эритроплакия • эритролейкоплакия
- хронические трещины на красной кайме губ

Поздние, манифестные проявления:

- боль • массивный экзофитный рост
- некроз
- глубокие кратерообразные язвы с индуративными краями
- вовлечение костной ткани с возможной потерей чувствительности и патологическими переломами.

Прогноз рака слизистой рта. Наличие рассматриваемых факторов, воспалительного процесса влияет на прогноз заболевания, который зависит также от своевременного распознавания болезни. Раннее установление диагноза — наиболее важный фактор, определяющий результаты лечения; распространенности поражения, которая определяется в соответствии с широко применяемой TNM-классификацией.

Локализация. Обычно поражения задних отделов полости рта имеют худший прогноз, чем при локализации процесса в передних отделах. Вероятно, это связано с трудностью своевременного диагностирования опухоли в задних отделах.

Раннее метастазирование характерно для опухолей дна полости рта и корня языка. Рак губы, напротив, имеет более благоприятный прогноз, поскольку чаще диагностируется на ранних стадиях и не имеет столь агрессивного течения.

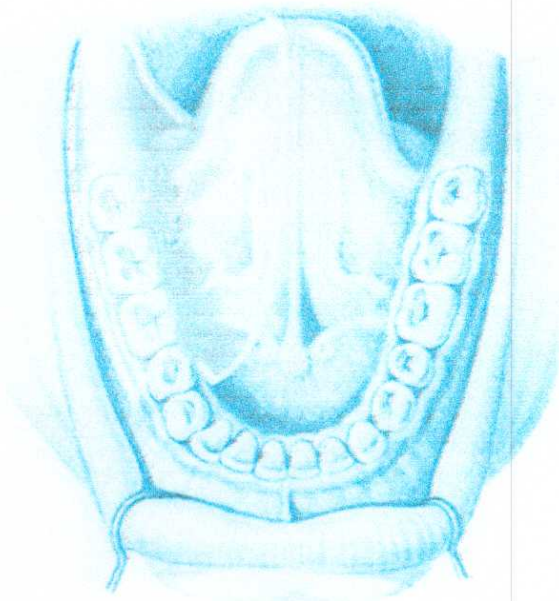
Гистологическая картина. Существуют различные мнения по поводу гистологического определения степени малигнизации плоскоклеточного рака слизистой оболочки полости рта, поскольку очень часто микроскопически определяется гетерогенность опухоли, что может привести к ошибке.

Возраст. С возрастом пациенты хуже переносят хирургическое лечение и лучевую терапию, также определяется снижение активности клеточного иммунитета. **Лечение рака слизистой рта.** Лечение хирургическое и/или лучевая терапия.

Образования проходят три фазы развития:

1. **Начальная ступень** – пациент замечает непривычные явления в состоянии здоровья ротовой полости. Случаются неясные боли, уплотнения, язвы в полости рта.
2. **Развитая стадия болезни** — язвы становятся в виде щелей. Они могут дислоцироваться над опухолью. Возникают болевые ощущения, которые могут отдавать в разные области головы. Раковая опухоль может развиваться и без выраженной боли.
3. **Запущенная ступень** — заболевание активно разрушает окружающие ткани.

Стадии



От степени развития опухоли, её размера специалисты определяют стадию заболевания.

- Стадия нулевая – раковое образование не распространилось глубже слизистого слоя ротовой полости. Опухоль совсем небольшая.
- Стадия первая — размер образования не превышает двух сантиметров. Распространение болезни ещё не происходит.
- Стадия вторая – образование достигло в диаметре четырёх сантиметров. Прогрессирование опухоли ещё не поразило лимфатические узлы.
- Стадия третья – образование превысило четыре сантиметра и может уже наблюдаться его распространение в лимфатические узлы.
- Стадия четвёртая – образование пустило метастазы во внутренние органы. Часто прогрессирование опухоли случается в лёгкие. Однако развитие болезни может быть направлено в ближайшие области – кости лица, зону пазух носа.

Диагностика

Опухоль специалист определяет визуально. Степень разрастания болезни в мягкие ткани диагностируется методом пальпации. В костных структурах раковые образования выявляют, применяя рентгенографию.

Опухоль признаётся злокачественной или нет после дифференциальной диагностики. Для подтверждения поставленного диагноза проводят биопсию заболевших тканей.

Лечение

Существуют различные методы лечения раковой опухоли. Выбор способа зависит от стадии развития новообразования и его формы.

Хирургическое

Если нельзя обойтись без отсечения опухоли задействуют хирургическое вмешательство. После удаления образования могут проводиться манипуляции по восстановлению нарушенного внешнего вида пациента.

Лучевая терапия

Этот метод используют наиболее часто при борьбе с раковой опухолью ротовой полости. Он может быть использован как самостоятельный способ или после хирургического вмешательства.

При небольших опухолях **лучевая терапия** может быть основным методом. После операции способ помогает облегчить боль, нейтрализовать остаток раковых клеток, улучшает возможность глотания.

При необходимости применяют **брахитерапию** (внутреннее облучение). Стержни, содержащие материал для облучения, внедряют в опухоль на определённое время.

Химиотерапия



Приём препаратов, способных уменьшить опухоль называют **химиотерапией**.

Лекарства подбирают в зависимости от переносимости и стадии заболевания.

Препараты химиотерапии убивают раковые клетки. Способ применяется комплексно с облучением или с хирургическим вмешательством.

Профилактические мероприятия:

- Необходимо расстаться с табакокурением и злоупотреблением алкоголя.
- Разумно избегать ультрафиолетовых лучей солнца, когда оно в зените.
- Подбирать рацион, богатый клетчаткой и антиоксидантами. Исключить приём очень острой и горячей пищи.
- Следить за полостью рта, чтобы не было травмирующего фактора (обломков зубов с острыми краями), разрушающего слизистую оболочку.

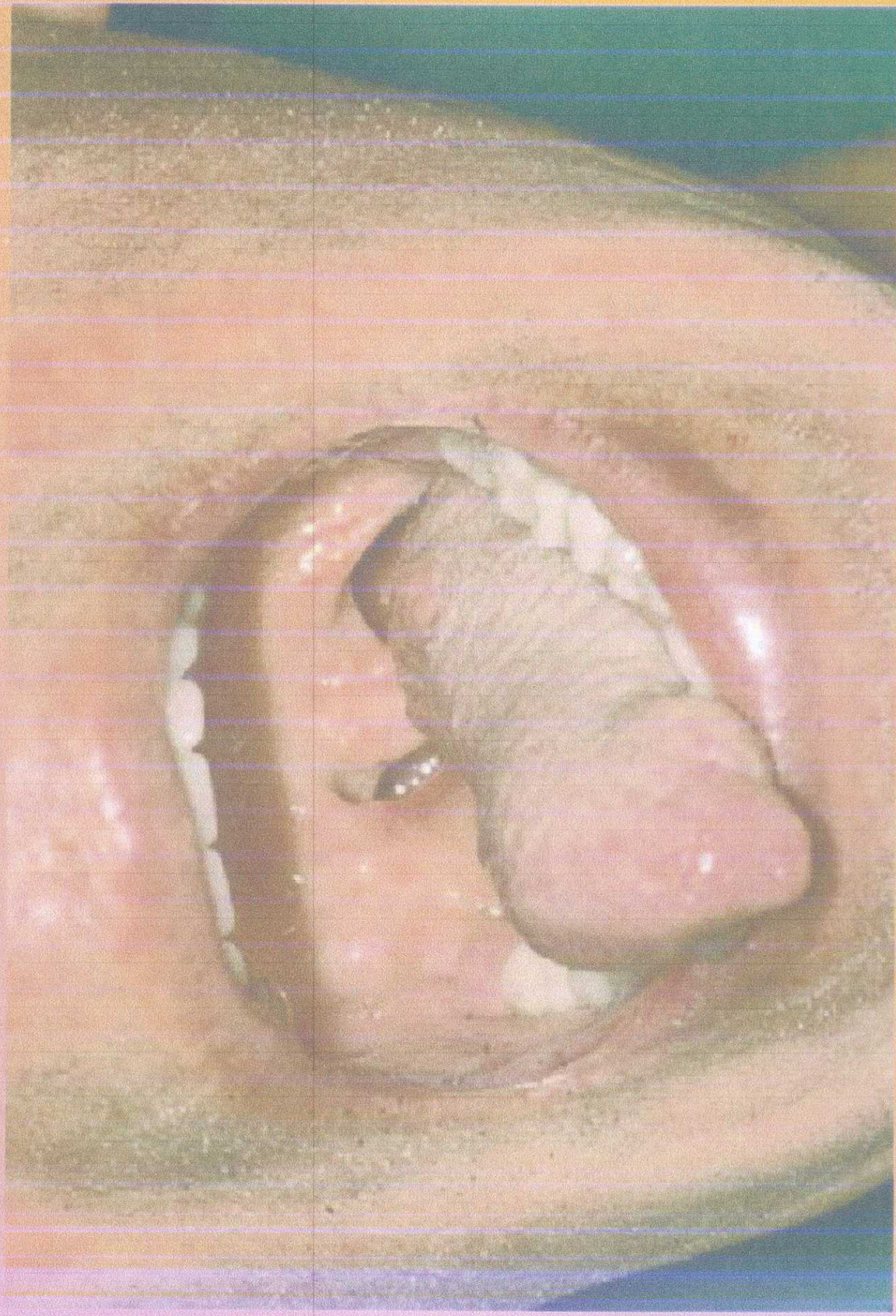
Клиника.

Начальные стадии рака пищевода протекают без симптомов. Проявляется заболевание только тогда, когда происходит нарушение процесса проглатывания и продвижения пищи по пищеводу. Это нарушение возникает при частичном перекрытии просвета пищевода растущей внутрь опухолью. Наличие небольшой опухоли может вызывать спазм стенки и, как следствие, **поверхивание едой**. При дальнейшем росте новообразования и перекрытии им большей части просвета пищевода больной может потерять способность к нормальному питанию, которое без специальных мероприятий приводит к истощению организма. Задержка пищи выше места сужения приводит к возникновению **пищеводной рвоты, срыгиванию слюной и слюзы**.

Боль невысокой интенсивности за грудиной с иррадиацией в межлопаточную область при прохождении пищи и/или слюнотечение являются поздними симптомами и часто связаны с сопутствующим эзофагитом или прорастанием опухоли в соседние органы. При локализации рака в зоне кардии (перехода пищевода в желудок) первым признаком может быть не нарушение проглатывания и продвижения пищи, а **постоянное срыгивание воздуха**.

При росте опухоли за пределы пищевода она может сдавливать дыхательные пути **с нарушением дыхания**. Она также может сдавливать или прорастать в нервные стволы, располагающиеся рядом со стенкой пищевода, приводя к **осиплости голоса, кашлю, развитию синдрома Горнера** (опущение верхнего века, сужение зрачка, ослабление реакции зрачка на свет, расширение сосудов конъюнктивы глаза, западение глазного яблока, нарушение потоотделения на лице и покраснение кожи лица).

Рак полости рта

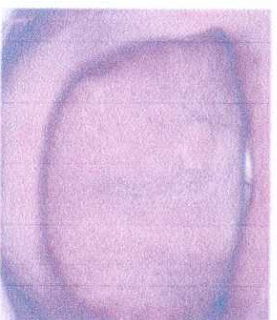


Рак органов полости рта

Рак слизистой оболочки органов полости включает: рак языка, дна полости рта, щёки, десны, твёрдого неба, альвеолярного отростка верхней челюсти, альвеолярного отростка нижней челюсти, мягкого неба. Рак органов полости рта развивается в 5-7 раз чаще у мужчин, чем у женщин. Обычно болеют люди в возрасте 40-70 лет.



Травматическая язва языка



Папиллома языка



Воспаление щёки



Рак языка



Рак дна полости рта

Причины возникновения

- Употребление алкоголя
- Кариозные зубы
- Травмы органов полости рта
- Наличие зубного камня
- Смещение зубов
- Пародонтоз
- Плохо изготовленные протезы
- Вирусные инфекции
- Несбалансированное питание

Фоновые состояния

- Папилломы
- Трещины
- Длительно незаживающие язвы
- Рубцы после ожогов
- Хронические воспалительные процессы

Первые признаки рака полости рта

- Появление язв, белесоватых пятен, узелков
- Боли различной интенсивности
- Повышенное слюноотделение
- Кровосочинивость
- Подвижность зубов
- Гнилостный запах изо рта
- Увеличение шейных лимфатических узлов

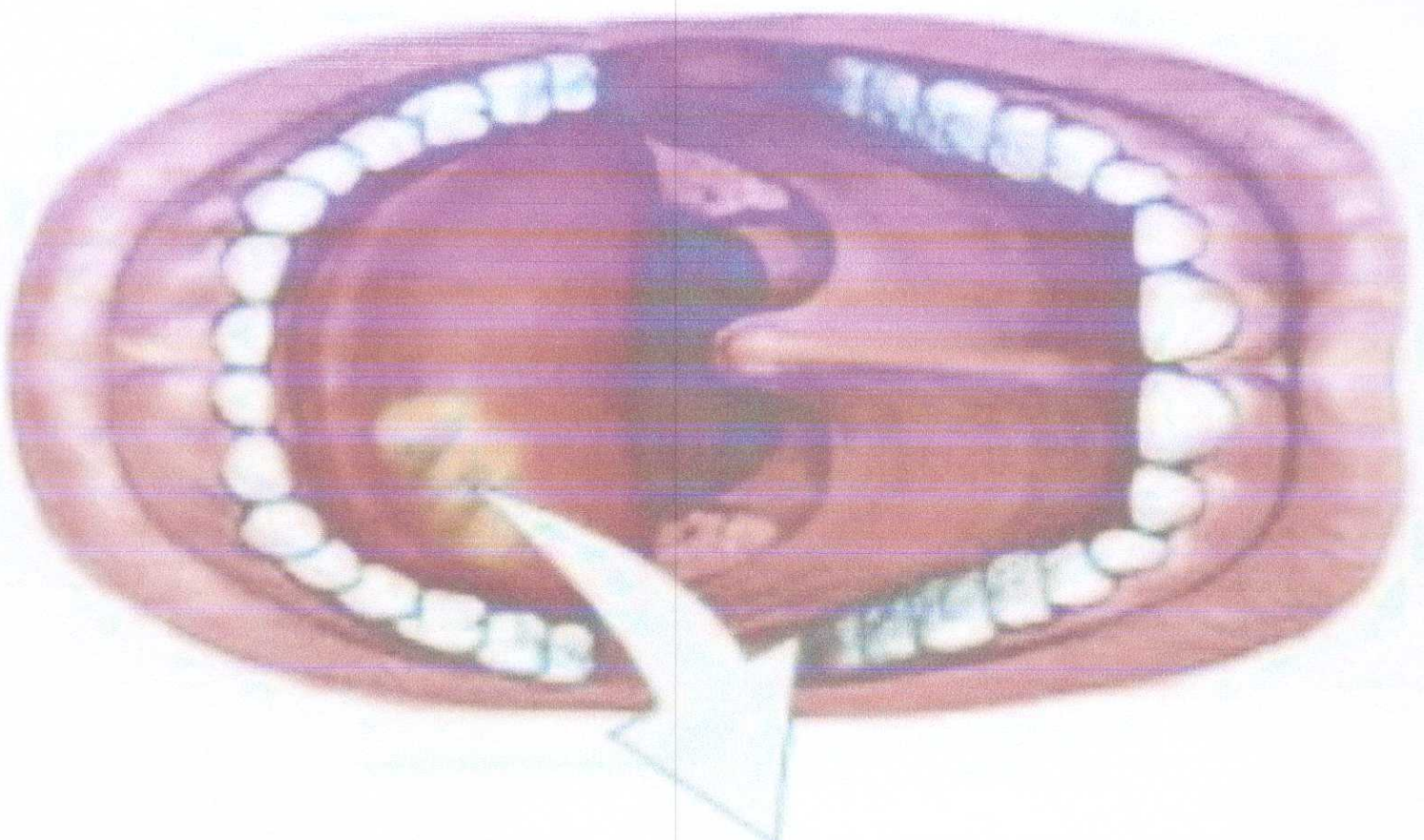
При появлении первичных признаков рака полости рта необходимо

- незамедлительно обратиться к врачу
 - Врачу-стоматологу
 - ЛОР-врачу
 - Участковому терапевту
 - Участковому хирургу
- Провести обследование полости рта**
- Или получить направление в онкологическое учреждение**

Пациенту нельзя

- заниматься самолечением
 - Греть лимфатические узлы
 - Греть органы полости рта
 - Полоскать полость рта спиртосодержащими растворами, отварами
 - Принимать антибиотики без назначения врача
 - Использовать мази без назначения врача
 - Применять препараты, стимулирующие заживление язв
- Нельзя употреблять алкоголь.**

Отказ от курения и алкоголя, соблюдение гигиены полости рта, посещение стоматолога не реже 2-х раз в год помогут Вам избежать рака полости рта!!!



**Биопсия полости рта
выполняется при
наличии
патологических
образований полости
рта или челюстных
костей, с целью
исследования их
злокачественности,
для подтверждения
или опровержения
диагноза рак полости
рта.**



