

## ОПТИМИЗАЦИЯ И ДИАГНОСТИКИ РАКА ГОРТАН

Рахимова Жахонгира Хатомовича

*Самаркандский Государственный медицинский университет*

Введение. Эндоскопические методы диагностики рака гортани малоинформативны при эндофитных опухолях в связи с отсутствием изменений со стороны слизистой оболочки и распространением новообразования экстраларингеально. Эхосонография гортани позволяет оценить опухолевые изменения в гортани и служит методом выбора оценки распространенности эндофитного компонента опухоли. Для повышения эффективности диагностики эндофитных опухолей гортани нами разработана методика УЗИ гортани.

Цель исследования: разработать эхографические признаки эндофитного рака гортани.

Материалы и методы. В основу работы положены результаты ультразвукового исследования гортани у 41 больного с эндофитной формой роста опухоли. Всем больным проведено клинико-инструментальное обследование, включившее УЗИ гортани по разработанной нами методике, УЗИ органов шеи, лимфатических узлов, сосудов шеи. Кроме того, под контролем УЗИ выполнялась пункция новообразования для верификации диагноза. Исследование проводили в положении на спине с запрокинутой головой. УЗИ гортани осуществляли путем непрерывного сканирования шеи от подъязычной области до уровня яремной вырезки во фронтальной и фронтолатеральной плоскостях, индивидуально изменяя угол наклона датчика, учитывая дыхательную подвижность органа. При фонации во время непрерывного произношения звука «и» оценивали толщину, подвижность элементов гортани и гортаноглотки. При исследовании гортани во фронтальной и фронтолатеральной плоскостях оценивали складочный отдел гортани, её подвижность, просвет органа, хрящи, мягкие ткани шеи, над/подскладочные отделы, преднадгортанниковое клетчаточное пространство, стенки рото- и гортаноглотки.

Результаты. На основании УЗИ определены эхографические признаки эндофитных опухолей гортани: неподвижность гортани (98,4%), деформация и сужение голосовой щели, расширение одной или двух половин гортани без сохранения экоструктуры (95,3%), неровный, нечеткий контур опухоли (98,4%), гипоехогенная (96,9%), гетерогенная (75,6%) структура, с полостями распада (22,8%), инфильтрация прилежащих структур и органов шеи



(84,3%). При УЗИ оценивали распространенность опухоли в пределах гортани и экстраларингеально на прилежащие структуры и органы шеи: щитовидный и перстневидный хрящи гортани, мягкие ткани шеи, преднадгортанниковое клетчаточное пространство, корень языка, стенки рото и гортаноглотки, пищевода, трахеи, сосуды и лимфатические узлы шеи.

Выводы: УЗИ гортани позволяет определить эхопризнаки эндофитной опухоли гортани, оценить распространенность опухолевого процесса и морфологически подтвердить диагноз под контролем УЗ-монитора.

