РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ГОРТАНИ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Студенты Самаркандского государственного медицинского университета

Мухамеджанова Камолахон Абдуманнон кизи

Бердиев Бегенч Кличбай угли

Аннотация. Рак гортани является одним из наиболее распространённых злокачественных новообразований органов головы и шеи. Эффективность лечения во многом зависит от своевременного выявления заболевания, правильной оценки клинических признаков и применения современных диагностических методов. В статье рассматриваются основные симптомы рака гортани, значение эндоскопического обследования, биопсии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии. Особое внимание уделяется раннему обращению пациентов за медицинской помощью и комплексному подходу к диагностике.

Ключевые слова: рак гортани, ранняя диагностика, осиплость голоса, ларингоскопия, биопсия, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, онкология, злокачественное новообразование.

Рак гортани представляет собой злокачественное заболевание, которое может поражать голосовые складки, надскладочный и подскладочный отделы гортани. Опухолевый процесс способен нарушать голосообразование, дыхание и глотание, а при прогрессировании распространяться на окружающие ткани и регионарные лимфатические узлы. Актуальность проблемы обусловлена тем, что на ранних стадиях заболевание не всегда сопровождается выраженными симптомами. Пациенты могут длительное время связывать изменение голоса с простудой, переутомлением или

воспалительными заболеваниями гортани. В результате обращение к специалисту откладывается, что затрудняет своевременное установление диагноза. Раннее выявление рака гортани позволяет своевременно определить распространённость опухоли, выбрать оптимальную тактику лечения и в ряде случаев сохранить голосовую функцию. Поэтому большое значение имеют информированность населения, внимательное отношение к стойким симптомам и совершенствование методов обследования.

Цель статьи — изучить основные клинические признаки рака гортани и современные методы его ранней диагностики, а также определить значение своевременного обращения к врачу для улучшения результатов лечения. В статье использованы обзор и анализ клинических рекомендаций и научных публикаций, посвящённых диагностике рака гортани. Рассмотрены клинические проявления заболевания, эндоскопические методы исследования, морфологическая верификация опухоли и современные методы медицинской визуализации [1].

Клиническая картина заболевания зависит от локализации опухоли, её размеров и степени распространения. Одним из наиболее характерных ранних симптомов при поражении голосовых складок является стойкая осиплость или изменение тембра голоса. Если нарушение голосовой функции сохраняется и не имеет очевидного объяснения, необходимо обследование у оториноларинголога. К другим возможным проявлениям относятся длительный кашель, ощущение инородного тела в горле, болезненность при глотании, затруднение прохождения пищи и боль, отдающая в ухо. При увеличении опухоли могут возникать одышка, шумное дыхание и другие признаки сужения просвета гортани. У некоторых пациентов наблюдается увеличение лимфатических узлов на шее. Перечисленные симптомы не являются специфичными исключительно для рака и могут встречаться при

доброкачественных заболеваниях. Однако их длительное сохранение, прогрессирование или сочетание нескольких признаков требуют профессиональной медицинской оценки. При выраженном затруднении дыхания необходима экстренная медицинская помощь. К факторам риска относятся курение, употребление алкоголя, пожилой возраст и воздействие некоторых профессиональных вредностей. Уточнение этих факторов при сборе анамнеза помогает врачу определить необходимость и объём дальнейшего обследования [2].

Первым этапом обследования является консультация оториноларинголога, сбор анамнеза и физикальный осмотр. Врач оценивает характер изменения голоса, продолжительность симптомов, состояние слизистых оболочек и наличие увеличенных лимфатических узлов шеи [3].

Основным методом визуального исследования гортани является ларингоскопия. При непрямой ларингоскопии специалист осматривает гортань с помощью специальных инструментов. Более подробную оценку обеспечивает гибкая фиброларингоскопия, позволяющая исследовать слизистую оболочку и голосовые складки, определить подозрительные участки и оценить их подвижность. Для выявления небольших изменений слизистой оболочки могут применяться современные эндоскопические технологии, включая видеоларингоскопию и узкоспектральную визуализацию. Эти методы помогают обнаружить подозрительные участки, однако окончательное подтверждение злокачественного процесса требует морфологического исследования. Биопсия с последующим гистологическим исследованием является ключевым методом подтверждения диагноза. Во время процедуры получают образец изменённой ткани, который исследуют под микроскопом. Результат позволяет определить характер новообразования и установить его гистологический тип.

Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) используются для оценки размеров опухоли, глубины её распространения, состояния окружающих структур и регионарных лимфатических узлов. Выбор метода зависит от клинической ситуации и предполагаемой распространённости заболевания. При подозрении на поражение лимфатических узлов может проводиться ультразвуковое исследование шеи с последующей пункцией подозрительных образований. При распространённых опухолях и наличии соответствующих показаний применяют дополнительные исследования, в том числе позитронно-эмиссионную томографию, совмещённую с компьютерной томографией. Она помогает оценить распространённость опухолевого процесса и выявить возможные отдалённые очаги.Важно подчеркнуть, что универсального лабораторного анализа, способного самостоятельно подтвердить или исключить рак гортани, не существует. Диагноз устанавливается на основании совокупности клинических, эндоскопических, морфологических и инструментальных данных [4].

Заключение

Ранняя диагностика рака гортани имеет важное значение для повышения эффективности лечения, предотвращения прогрессирования заболевания и сохранения качества жизни пациентов. Стойкая осиплость голоса, длительный кашель, болезненность при глотании, увеличение лимфатических узлов и затруднение дыхания требуют своевременной медицинской оценки. Современный диагностический подход включает осмотр оториноларинголога, ларингоскопию, биопсию с гистологическим исследованием и методы медицинской визуализации по показаниям. Комплексное применение этих методов позволяет установить диагноз, определить стадию заболевания и выбрать обоснованную тактику лечения. Таким образом, повышение

информированности населения, своевременное обращение за медицинской помощью и использование современных диагностических технологий являются важнейшими условиями раннего выявления рака гортани.

Использованная литература

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Рак гортани». 2024.

2. American Cancer Society. Laryngeal and Hypopharyngeal Cancer: Early Detection, Diagnosis, and Staging.

3. Recommendations of the ENT Society of Cyprus and the Cyprus Oncology Society for the Diagnosis and Treatment of Laryngeal Cancer. 2024.

4. Imaging for Laryngeal Malignancies: Guidelines for Clinicians. Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery. 2023.