



## Оперативная терапия

На выбор терапевтических мероприятий оказывают влияние различные факторы:

- размеры, распространённость и расположение опухоли
- отсутствие или наличие метастазов в шейные лимфоузлы
- общее состояние пациента

На сегодняшний день самыми действенными и наиболее признанными методами лечения злокачественных опухолей в области верхних дыхательных и пищеварительных путей являются операция и лучевая терапия. Последняя проводится многократно в виде радиохимиотерапии.

### Операция

Опухоли в области полости рта и глотки удаляются (резецируются) через рот (трансорально) или через рассечение нижней челюсти. Удаление (резекция) может быть осуществлено с помощью скальпеля или путём лазерной хирургии. Преимущество *лазерно-хирургического* лечения (резекции) состоит в том, что после него часто отпадает необходимость в последующей пластической реконструкции.

При лечении карцином гортани или глубоко локализованных карцином глотки различают методики операции с помощью скальпеля или лазерной хирургии проведённые через рот (трансорально) и методики проведённые снаружи через мягкие ткани шеи (трансцервикально). Во время проведения трансоральной хирургии всегда можно провести лишь частичную резекцию, в то время как трансцервикально можно удалить часть гортани и всю гортань (ларингэктомия). Решение о применении той или иной методики принимается с одной стороны в зависимости от месторасположения и от величины опухоли, с другой стороны в зависимости от регионального статуса шейных лимфоузлов. При лазерно-хирургической резекции, а также при частичной резекции гортани шансы сохранения функционально значимых структур выше.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



При расширенной резекции нередко требуется восполнение дефекта ткани с помощью стебельчатого, на ножке, или микроваскулярно анастомозированного трансплантата из собственной ткани пациента, взятого, например, из предплечья, грудной мышцы или области фланка. Часто таким образом достигают прекрасных функциональных и эстетических результатов.

Прогноз у пациентов с раковым заболеванием в области верхних дыхательных и пищеварительных путей зависит непосредственно от того, имеется ли и в каком количестве распространение опухоли в лимфоузлы (лимфогенное метастазирование). Соответственно этому проводится терапия в рамках первичной опухоли, а также терапия области окружающих (региональных) путей лимфооттока. Вид терапии первичной опухоли даёт направление в решении выбора методов. Это включает удаление шейных лимфоузлов в различных объёмах и/или лучевую терапию, соответственно, радиохимиотерапию

Индивидуальный подход к лечению зависит от величины и месторасположения первичной опухоли, от отсутствия/наличия, а также от распространённости подозрительных в плане метастазирования лимфоузлов и от общего состояния пациента.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH