

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ



АНАМНЕЗ

- ✓ употребление алкоголя
- ✓ курения
- ✓ употребление нюхательного/ жевательного табака
- ✓ длительное нахождение на солнце
- ✓ рентгенографию головы и шеи
- ✓ вирусные инфекции
- ✓ ношение зубных протезов
- ✓ хронический кандидоз
- ✓ недостаточную гигиену полости рта



ФИЗИКАЛЬНЫЙ ОСМОТР

наружный осмотр области головы и шеи:

- ✓ деформации
- ✓ опухолевые образования на коже.

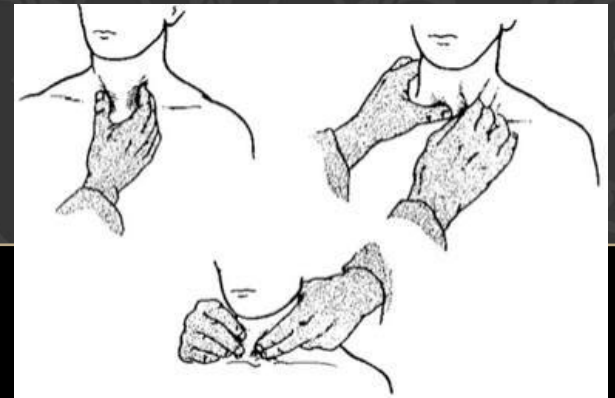
В первую очередь производится осмотр преддверия полости рта, альвеолярных отростков, а затем дна полости рта, твердого неба, передних 2/3 языка, миндалины, дужки, мягкое небо, боковые и задняя стенки глотки.



Осмотр полости рта

- ✓ степень открывания рта
- ✓ состояние лицевого нерва и мимической мускулатуры
- ✓ состояние слизистой, ее окраску,
- ✓ величину миндалин, спаянность их с небными дужками,
- ✓ величину лакун миндалин
- ✓ подвижность мягкого неба,
- ✓ симметричность обеих половин зева и боковых стенок глотки
- ✓ наличие трещин,
- ✓ язв
- ✓ кровоточивости
- ✓ инфильтрации окружающих тканей.





пальпация шеи:

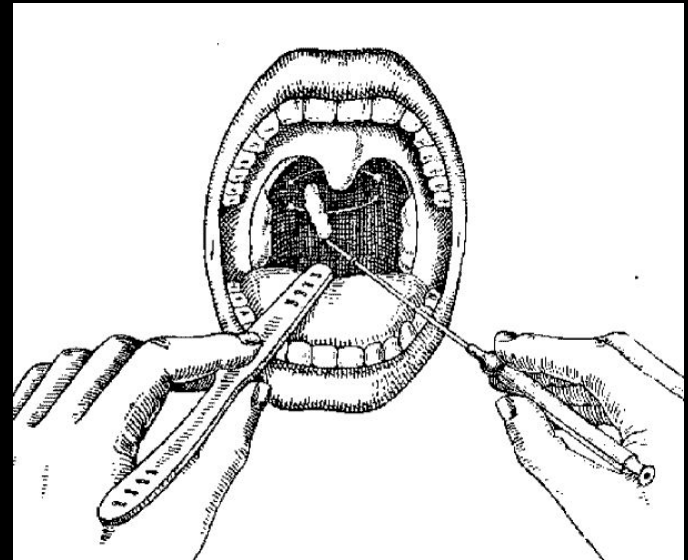
поверхностная пальпация передних отделов шеи,
подключичных и надключичных зон.

глубокая пальпация: околоушные слюнные железы,
зачелюстные ямки, глубокие лимфатические узлы яремной
цепочки на уровне нижнего полюса околоушной слюнной
железы, затылочных и надключичных зон и др.

ОСМОТР ЛОР-ВРАЧА

Фарингоскопия — это осмотр глотки при искусственном освещении.

Во время фарингоскопии удастся осмотреть язычок, небные миндалины, заднюю стенку глотки.



Ларингоскопия — метод осмотра гортани через полость рта.

Виды: непрямая, или зеркальная,
прямая, или аутоскопия.

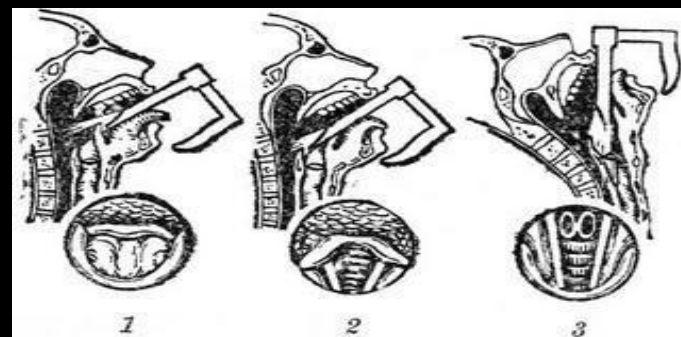
Непрямая: черпаловидные хрящи, задние концы голосовых связок, надгортанник, передние концы голосовых связок.

Прямая: задняя стенка гортани и верхняя часть трахеи, истинные и ложные голосовые связки.

1 — доведение до надгортанника;

2—огибание концом шпателя края надгортанника и проведение его до входа в гортань; в поле зрения появляются черпаловидные хрящи и задние отделы голосовых связок;

3 — отдавливание корня языка кпереди и перевод шпателя в вертикальное положение; при этом в поле зрения появляются задняя стенка гортани и верхняя часть трахеи, истинные и ложные голосовые связки.

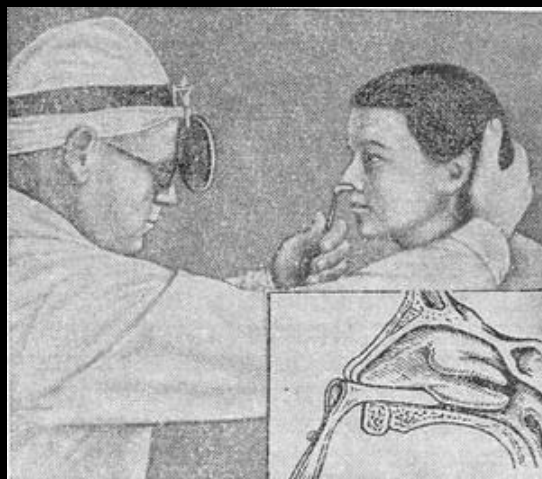


РИНОСКОПИЯ

Передняя риноскопия выполняется с помощью носового зеркала-расширителя.

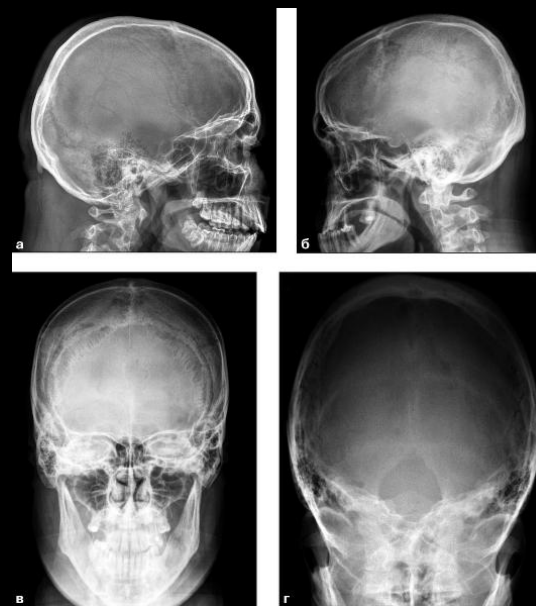
Освещение обеспечивается лобным рефлектором.

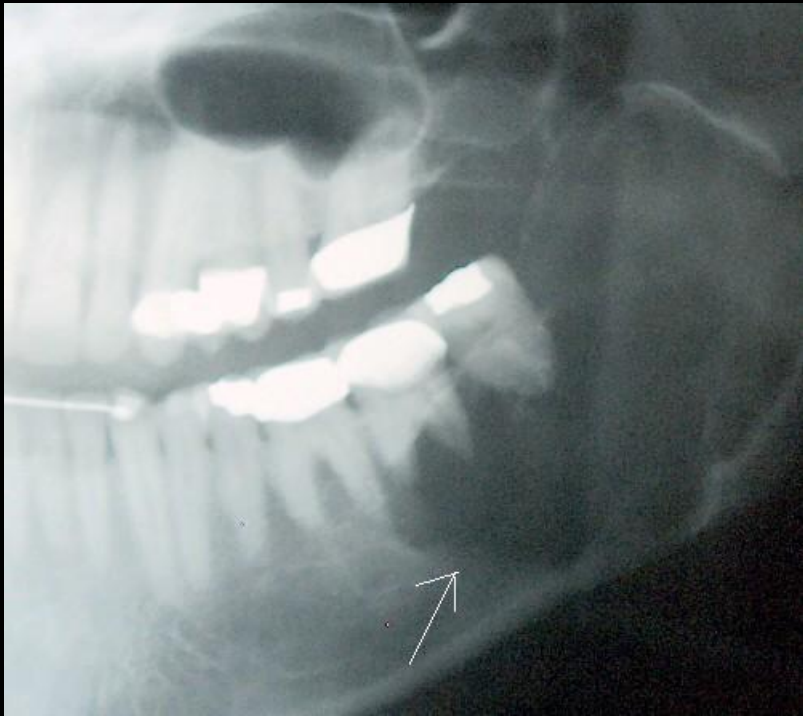
При необходимости более тщательно осмотреть средний носовой ход и верхнюю носовую раковину, применяют среднюю риноскопию.



РЕНТГЕНОГРАФИЯ

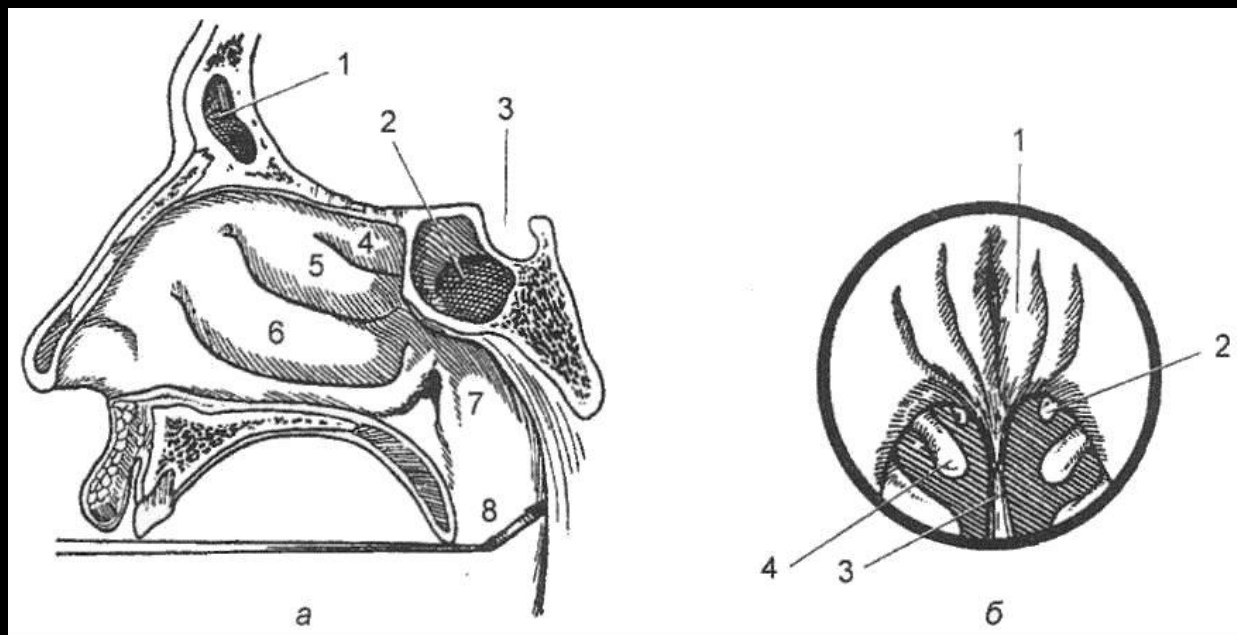
- ✓ рентгенографию черепа
- ✓ рентгенография шеи.
(боковая, аксиальная и полуаксиальная краниография)
- ✓ ортопантомограмма (оценка состояния челюстей и зубов используется)
- ✓ рентгенография органов грудной клетки





ЭПИФАРИНГОСКОПИЯ (ЗАДНЯЯ РИНОСКОПИЯ)

свод носоглотки, хоаны, задние концы всех трех носовых раковин, глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб.



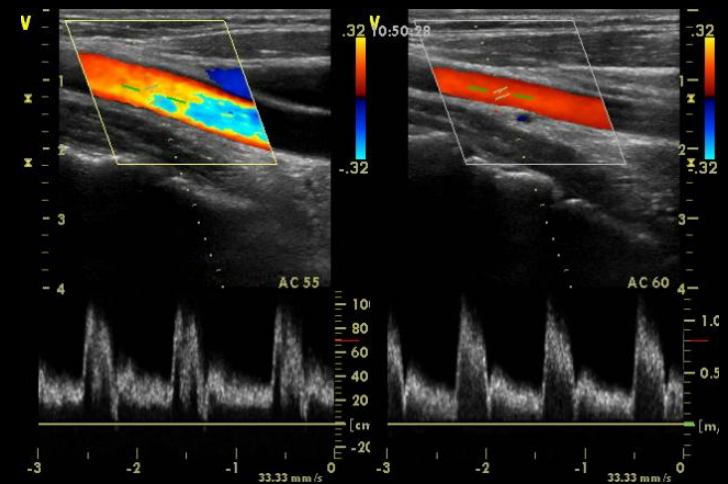
ФИБРОЛАРИНГОСКОПИЯ

Фиброларингоскопия, или прямая ларингоскопия, – это нетравматичный метод обследования, который проводится с помощью гибкого эндоскопа с видеокамерой и позволяет вывести изображение исследуемых отделов гортани на экран монитора.



УЗИ

- ✓ позволяет визуализировать опухоли уже на первых этапах диагностики.
- ✓ - позволяющим оценить уровень кровоснабжения и кровотока в магистральных сосудах шеи.
- ✓ - выявление объемных образований в толще мягких тканей лица и на шее, в том числе субклинических метастазов злокачественных опухолей.
- ✓ метастатическое поражение даже в непальпируемых лимфатических узлах.
- ✓ прицельная пункция

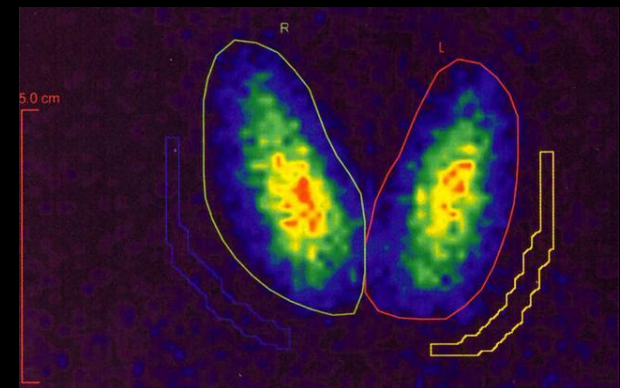


РАДИОИЗОТОПНОЕ СКАНИРОВАНИЕ

Радиоизотопное сканирование не является достоверным методом диагностики, так как не устанавливает природу поражения. Для радиоизотопного исследования щитовидной железы используется короткоживущий изотоп технеция ^{99m}Tc .

Пораженная ткань хуже накапливает изотоп, что на скенограмме выявляется в виде «холодного» узла.

Метастазы и рецидивы медулярного рака могут быть выявлены с помощью Tl-201 (таллий), который успешно применяется для исследования органов с высокой степенью кровоснабжения, поэтому он концентрируется в щитовидной железе и в опухоли.



ТИРЕОИДОЛИМФОГРАФИЯ

позволяет по дефектам накопления контрастного вещества определить размеры и расположение опухоли в щитовидной железе. Тиреоидолимфография заключается в инъекции водорастворимых или высокодисперсных масляных веществ (верографин)

Метод позволяет выявить нарушения контрастирования доли железы, прерывистость и неровность границ наполнения, соответствующих опухолевому узлу. Непораженные лимфатические узлы хорошо контрастируются, пораженные — полностью блокируются.



СИАЛОГРАФИЯ

проводится путем введения в протоки слюнных желез контрастного вещества с последующим рентгенологическим исследованием.

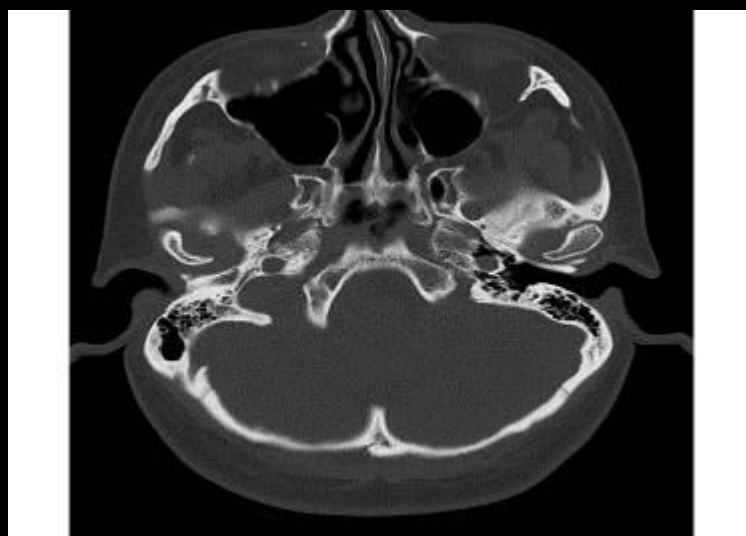
оценка состояния слюнных протоков, их сдавление, оттеснение, дефекты наполнения, разрушения паренхимы слюнной железы и слюнных протоков. Кроме того, появляется возможность судить о синтопии слюнной железы.



КТ МРТ

- ✓ структурные элементы гортани, готраноглотки и ткани шеи
- ✓ установление локализации
- ✓ размеры и распространенность опухолевого процесс
- ✓ инвазия окружающих ее структур
- ✓ оценка состояния перстневидной области
- ✓ степень подвижности черпаловидных хрящей
- ✓ степень деформации стенок гортани
- ✓ инвазия и деструкции опухолью хрящей гортани на самых ранних этапах надгортанника, преднадгортанникового, предчерпаловидного пространства, а также окружающих мягкотканых структур и метастазов в регионарные л/у.

С помощью МРТ НЕ УДАЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ фиброзную ткань от опухоли. КТ превосходит возможности МРТ в выявлении костной деструкции и способна документировать костные изменения на самых ранних этапах.



МОРФОЛОГИЯ

Злокачественные опухоли головы и шеи при правильном заборе диагностического материала из них характеризуются достаточным количеством клеток и четко верифицируются цитологическим методом.

Рак губы

в 90% случаев гистологической формой рака губы является плоскоклеточный рак с ороговением.

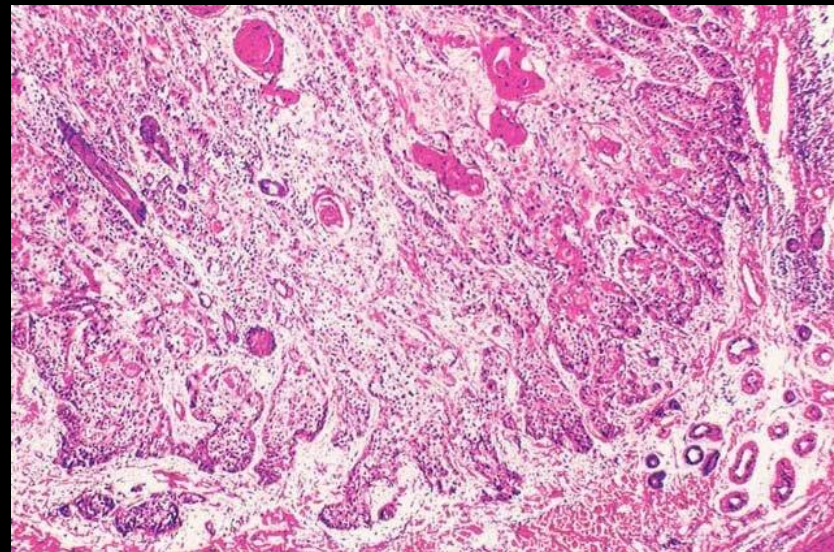
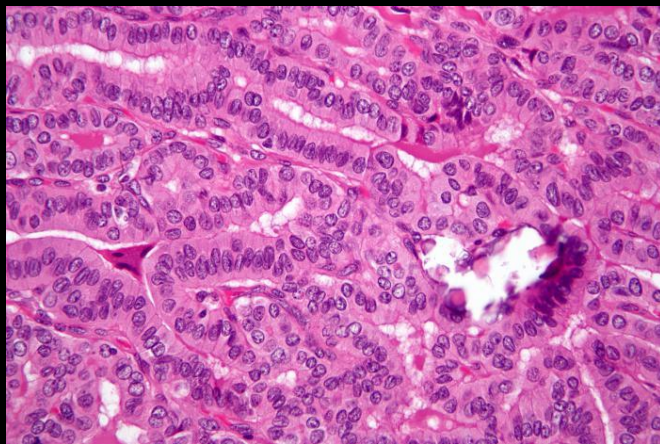
Рак гортани:

Преобладающая гистологическая форма - плоскоклеточный рак.

Чаще поражается надскладочный верхний отдел гортани (70%), затем складочный (28%) и подскладочный (2%).

Рак щитовидной железы:

с папиллярными компонентами



ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ✓ группа крови и резус-фактор;
- ✓ серореакция на сифилис;
- ✓ общий анализ крови;
- ✓ общий анализ мочи;
- ✓ биохимическое исследование крови (общий белок, креатинин, мочеви́на, билирубин, щелочная фосфатаза, глюкоза, электролиты – Na, K, Ca, Cl);
- ✓ клиренс креатинина (при планировании химиотерапии);
коагулограмма (АЧТВ, ПВ, ТВ, фибриноген) – на этапе предоперационной подготовки.

Спасибо за внимания!