

С.К. БОЕНКО, В.В.КИЗИМ, В.В.ТОЛЧИНСКИЙ

К ВОПРОСУ О КЛАССИФИКАЦИИ МЕСТНЫХ ЛУЧЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ЛОР-ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Каф. оториноларингологии ф-та ПДО (зав. – засл. деятель науки и техники Украины проф. С.К. Боенко) Донец. мед. ун-та им. М. Горького (ректор – акад. АМНУ В.Н. Казаков); Ин-т неотлож. и восстанов. хирургии АМН Украины им. проф. В.К. Гусака (дир. – проф. В.К. Гринь)

Лучевая терапия является важной составляющей комбинированного лечения в ЛОР-онкологической практике. В ряде случаев ей принадлежит первоочередная, а иногда и основная роль при наличии опухолей головы и шеи (Ю.С. Мордынский, В.Г. Андреев, 1998; В.И. Попович, 2000). Так как лучевая терапия относится к местной, побочные эффекты облучения возникают, как правило, в области лучевого воздействия.

Данной проблеме посвящена статья В.И. Поповича и Р.А. Абызова (2005), в которой подробно рассмотрены клиника, патогенез и классификация осложнений, которые могут возникнуть при проведении лучевой терапии у ЛОР-онкологических больных.

Нельзя не согласиться с мнением авторов о том, что в основе патогенеза лучевых осложнений лежит нарушение микроциркуляции в склеротически измененных тканях, подвергшихся облучению.

Предложенная авторами классификация базируется на двух основных критериях: вид ткани организма, в которой возникла лучевая реакция, и срок развития лучевых осложнений (ранние и поздние). Это, на наш взгляд, дает возможность наиболее точно определить сущность развивающихся патологических изменений.

Вместе с тем собственный клинический опыт позволяет нам высказать определенные замечания и внести некоторые дополнения к предлагаемой классификации.

Наиболее тяжелым осложнением в клиническом аспекте являются поздние лучевые хондроперихондриты. Они возникают при использовании высоких доз лучевой терапии (50-65 Гр), приводят к нарушению функций облученного органа и значительно затрудняют диагностику рецидива опухоли – ракового хондроперихондрита. Несомненно, проблема дифференциальной диагностики лучевых и раковых перихондритов становится особо актуальной в связи с увеличением количества органосохраняющих операций (Р.А. Абызов, 2004). Вместе с тем поражение хрящевой ткани в отдаленном периоде не ограничивается гортанью. Зачастую в патологический процесс оказываются вовлеченными межпозвоночные хрящи, что приводит к развитию либо обострению явлений остеохондроза с вегетативным и болевым синдромом. По нашим наблюдениям, около половины больных, подвергшихся послеоперационному курсу лучевой терапии по поводу рака гортани, предъявляли жалобы, соответствующие клиническим признакам **обострения остеохондроза шейного отдела позвоночника.**

Таким образом, считаем целесообразным раздел «хрящова тканина» рассматриваемой классификации в графе «пізні променеві ураження» дополнить соответствующей нозологической формой.

К поздним осложнениям лучевой терапии со стороны кожных покровов и сли-

зистой оболочки можно также отнести возникновение **атрезии** хоан, глотки, слуховых проходов (Marina et al., 2006; Mizuno et al., 2006).

Лучевые поражения нервной ткани наблюдаются относительно редко в связи с ее высокой радиорезистентностью и не ограничиваются только энцефало- и миелопатиями (Chan et al., 2006). Собственно периферическая нервная система при облучении поражается редко. Более манифестным, по нашим наблюдениям, является поражение **сенсоневрального эпителия** различных отделов респираторного тракта с соответствующими расстройствами вкусовой и обонятельной функций, а также слуха.

Рассматривая раздел классификации, посвященный лучевым поражениям железистой ткани, хотелось бы обратить внимание на возможность нарушения функции не только щитовидной и слюнной, но и **слезных желез** (Као et al., 2006). Несмотря на то, что такие поражения являются редкими и маскируются повреждением кожи и сли-

зистой оболочки, единичные случаи описаны в литературе.

Нельзя не согласиться и с тем фактом, что костная ткань оказывается наиболее устойчивой к лучевому воздействию вследствие особенностей ее обмена. Клинические наблюдения показывают, что хронические (или поздние) изменения в костной ткани не сводятся только к костно-склерозирующим остеитам. Развитие клинических проявлений пародонтоза у большого числа пациентов, получивших лучевое воздействие на зону альвеолярного отростка, позволяет думать о **поражении пародонта** вследствие нарушения микроциркуляции. Считаю целесообразным соответствующим образом детализировать данный раздел классификации.

Надеемся, что предлагаемые дополнения к классификации местных лучевых поражений у онкооториноларингологических больных послужат разработке методов лечения, прогнозирования и профилактики таких осложнений, а также повышению качества жизни данной категории больных.

1. Абызов Р.А. Лоронкология / Пер. с укр. – СПб.: Диалог, 2004. – 256 с.
2. Мордынский Ю.С., Андреев В.Г. Новые подходы к лучевой терапии рака гортани // Матер. 2-й ежегодной Рос. онкологической конференции «Современные тенденции развития лекарственной терапии опухолей». – М.: Б.и., 1998.
3. Попович В.И. Современные методы лечения рака орофарингеальной области, кожи и нижней губы: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2000. – 167 с.
4. Попович В.И., Абызов Р.А. Класифікація місцевих променевиx уражень у онкоотоларингологічних хворих // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2005. – №6. – С. 2.
5. Chan D.B., Ong C.K., Soo R.L. Subdural empyema post-chemoradiotherapy for nasopharyngeal carcinoma // Singapore Med. J. – 2006. – Vol.47, N12. – P. 1089-1091.
6. Kao S.C., Kau H.C., Tsai C.C., Tsay S.H., Yang C.F., Wu J.S., Hsu W.M. Lacrimal Gland Extranodal Marginal Zone B-cell Lymphoma of MALT-type // Am. J. Ophthalmol. – 2006. – Vol. 30. – P. 192-196.
7. Marina M.B., Gendeh B.S. Acquired nasal posterior choanal atresia: postradiotherapy // Med. J. Malaysia. – 2006. – Vol.61, N.1. – P. 94-96.
8. Mizuno H., Cagri Uysal A., Koike S., Hyakusoku H. Squamous cell carcinoma of the auricle arising from keloid after radium needle therapy // J. Craniofac. Surg. – 2006. – Vol.17, N.2. – P. 360-362.

Поступила в редакцию 02.02.07.

© С.К. Боенко, В.В.Кизим, В.В.Толчинский, 2007