

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ЛОКАЛИЗАЦИИ И НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА

Замореева Александра Адамовна

студент, УО «ГГМУ», Республика Беларусь, г. Гомель

Актуальность.

Базальноклеточный рак – одно из наиболее часто встречающихся неопластических злокачественных заболеваний кожи. Среди новообразований кожи удельный вес данной патологии составляет 65-75% [1].

Базалиома развивается из глубокого базального слоя эпидермиса и фолликулярного эпителия. По степени злокачественности данная патология занимает промежуточное положение между доброкачественными и злокачественными опухолями [2].

Результаты исследования.

В ходе исследования ретроспективно изучены истории болезни 270 пациентов, находящихся на лечении в Учреждении “Гомельский областной клинический областной диспансер” по поводу базальноклеточного рака кожи в возрасте от 37 до 93 лет. Выяснилось, что женщины страдают данным заболеванием несколько чаще: 177 случаев ($65,66\% \pm 2,89$, $\chi^2=37,87$; $p \leq 0,001$) заболевания женщин и 93 случая ($34,34\% \pm 2,89\%$) у мужчин.

В ходе исследования изучилась вариабельность локализации базалиомы: опухоль локализовалась на лице в 207 случаях ($76,67\% \pm 2,57\%$, $\chi^2=16,12$; $p \leq 0,001$), на туловище – в 48 случаях ($17,78\% \pm 2,33\%$) и на конечностях – в 15 случаях ($5,56\% \pm 1,36\%$).

Среди локализаций на лице также есть разнообразие: базалиома носа – 81 человек ($39,13\% \pm 3,39\%$), базалиома щёк – 52 человека ($25,12\% \pm 3,01\%$), базалиома века – 19 человек ($9,18\% \pm 2,01\%$), базалиома кожи лба – 12 человек ($5,79\% \pm 1,62\%$), базалиома ушной раковины – 13 человек ($6,28\% \pm 1,69\%$), базалиома волосистой части головы – 4 человека ($1,93\% \pm 0,96\%$), базалиома височной области – 15 человек ($7,25\% \pm 1,8\%$), базалиома шеи – 4 человека ($1,93\% \pm 0,96\%$).

Также диагностировалась так называемая другая локализация базалиомы (скуловая область, нососщёчная область, носогубная область, губы, надбровье), что составило 7 человек ($3,38\% \pm 1,26\%$).

У 57 человек ($19,26\% \pm 2,39\%$) помимо базалиомы кожи различной локализации имелись сопутствующие онкологические заболевания. У остальных же 218 пациентов ($80,74\% \pm 2,39\%$) данная патология была первичной.

В ходе исследования учитывалась также степень тяжести злокачественного процесса по системе TNM: стадия $T_0 - T_1$ – 249 человека ($92,22\% \pm 1,63\%$), стадия T_2 – 21 человек ($7,78\% \pm 1,63\%$), стадия T_3 – 0 человек, стадия T_4 – 0 человек.

Данный аспект может указывать на относительную лёгкость и своевременность диагностики данной патологии и отсутствия быстрого распространения процесса.

Способы лечения всех пациентов были разделены на 3 группы: хирургическое лечение,

лучевая терапия и химиотерапии.

Хирургическое лечение применялось в 224 случаях (82,96%±2,89%). Причем применялись различные его виды: лазерная вапоризация опухоли – 66 операций (29,46%±3,05%), широкое иссечение опухоли – 92 операции (41,07%±3,29) и эксцизия опухоли – 66 операций (29,46%±3,05%).

На лице хирургический метод коррекции был применён 98 раз: лазерная вапоризация – 81 случай (82,65%±3,82%), широкое иссечение опухоли – 13 случаев (13,27%±3,43%), эксцизия опухоли – 4 случая (7,14%±2,60).

На туловище хирургическая коррекция применялась в 48 случаях: лазерная вапоризация – 5 случаев (10,42%±4,41%), широкое иссечение опухоли – 31 случай (64,58%±6,90%) и эксцизия опухоли – 5 случаев (10,42%±4,41%).

На конечностях – 15 случаев хирургического лечения базалиомы кожи: лазерная вапоризация – 1 раз (6,67%±1,44%), широкое иссечение опухоли – 12 раз (80%±9,33%) и эксцизия опухоли – 2 раза (13,33%±8,71%).

Лучевая терапия для лечения данной патологии среди контрольной группы применялась 47 раз (17,41%±2,31%).

Причём короткофокальная рентгенотерапия применялась в 38 случаях (80,85%±5,74%), а дистанционная лучевая терапия – в 9 случаях (19,15%±5,74%). Также отмечена закономерность: лучевой метод использовался исключительно для терапии базалиомы кожи лица, а для лечения заболевания кожи области туловища либо конечностей не применялся ни разу.

Также зарегистрировано 2 случая химиотерапии (0,74%±0,21%), которые тоже применялись при патологии кожи лица.

В Таблице 1 представлены наиболее частые методы терапии базалиомы кожи на различных областях тела человека.

Таблица 1.

Наиболее частые методы терапии базалиомы кожи на различных областях тела человека (%)

Локализация	Хирургические методы			Консервативная терапия		
	Лазерная вапоризация	Широкое иссечение опухоли	Эксцизия опухоли	Короткофокальный рентген	Дистанционная лучевая терапия	Химиотерапия
Лицо	82,65	13,27	7,14	80,85	19,15	0,74
Туловище	10,42	64,58	10,42	-	-	-
Конечности	6,67	80	13,33	-	-	-

Выводы.

1. В ходе работы выяснено, что базалиома кожи чаще встречается у женщин (66% пациентов контрольной группы).

2. Базальноклеточный рак чаще локализуется на коже лица, что подтверждает теорию о том, что чаще поражаются открытые участки кожи человека. Причём выяснилось, что среди других областей кожи лица чаще поражаются область носа и щёк как у мужчин, так и у женщин.

3. Данная патология чаще диагностируется как первичная (80,74%) и на первой стадии (T₀ –

T₁) (92,22%), что указывает на относительную лёгкость и своевременную диагностику данной патологии, а также на отсутствие быстрого распространения процесса.

4. Хирургический метод коррекции используется чаще (82,96%). Причём при локализации опухоли на коже лица операцией выбора является лазерная вапоризация опухоли (82,65%).

В то время как при локализации опухоли на коже туловища и конечностей чаще применяется широкое иссечение опухоли.

5. Лучевая терапия и химиотерапия применялись только для лечения рака кожи лица, причём в разы реже, в сравнении с хирургическим методом лечения.

Список литературы:

1. Дерматоонкология / Под ред. Г.А. Галил-Оглы, В.А. Молочкова, Ю.В. Сергеева. М., 2005.
2. Пискалова Т.П. Региональный регистр базально-клеточного рака кожи как основа мониторинга, диспансеризации и оптимизации лечения больных / Авто-реф. дис. ... докт. мед. наук. - М., 2004.