

В. Г. ХУДАВЕРДЯН

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ
ПУТЕЙ В АРМЯНСКОЙ ССР ЗА 1953—1962 гг

В настоящей статье приведены данные, характеризующие распространенность злокачественных опухолей верхних дыхательных путей в АрмССР за 10 лет. Документами для изучения являлись истории болезни стационара Института рентгенологии и онкологии АН АрмССР, Республиканского онкологического диспансера и ЛОР клиники Ереванского медицинского института.

Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей в АрмССР по нозологическим формам и локализациям распределяются следующим образом.

Таблица 1

Вид опухоли	Л о к а л и з а ц и я							
	гортань		нос и прида- точн. пазухи		глотка		всего	
	абс. числ.	о/о	абс. числ.	о/о	абс. числ.	о/о	абс. числ.	о/о
Р а к	—	—	35	(8,1)	33	(7,66)	420	(97,2)
С а р к о м а	—	—	3	(0,7)	9	(2,1)	12	(2,8)
И т о г о	352	(81,44)	38	(8,8)	42	(9,75)	432	(100,0)

Как видно из табл. 1, среди злокачественных новообразований верхних дыхательных путей первое место занимает рак гортани; нос, придаточные пазухи и глотка—несравненно меньше. Саркома же составляет ничтожное количество—12 из 432.

Из 352 больных у 268 диагноз был поставлен на основании клинических и рентгенологических данных. У 84 больных было произведено гистологическое исследование. Из этого числа у 73 клинический и гистологический диагнозы совпали, а у остальных 11 гистологический диагноз не совпал с ярко выраженной клинической картиной рака.

Морфологическая картина злокачественных новообразований гортани по гистологическому строению выразилась следующим образом.

Таблица 2

Плоскоклеточный неороговевающий рак	Плоскоклеточный оро- говевающий рак	Папиллома- тозный рак	Адренокар- циномы	Диагноз не подтвержден	Всего
57 (67,7%)	10 (11,9%)	3 (3,57%)	3 (3,57%)	11 (13%)	84 (100%)

Как видно из табл. 2, среди злокачественных опухолей гортани по гистологическому строению преобладает плоскоклеточная неороговевающая форма рака.

Динамика раковых заболеваний гортани по годам при взятии общего количества больных за 100% выглядит следующим образом.

Таблица 3

Годы	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	Всего
‰‰	9,9	7,1	8,5	7,4	10,5	12,5	7,3	9,9	15,9	11	100

Как явствует из табл. 3, при учете численного роста населения республики не имеет место нарастание первичной регистрации заболеваний раком гортани. В год переписи населения (1959) рак гортани составлял 1,8 на 100 000 населения.

Средняя заболеваемость раком гортани по полу за 10 лет характеризуется следующим образом.

Таблица 4

П о л	В ‰	На 100.000 населения
Мужчины	93,2	1,84
Женщины	6,8	0,13

Табл. 4 показывает, что раком гортани поражаются преимущественно мужчины. Соотношение заболевания раком гортани у мужчин и женщин составляет 14,1 : 1, что совпадает с данными многих авторов как отечественных, так и зарубежных.

Заболеваемость раком гортани по возрасту (при взятии заболеваний за 100%) распределяется следующим образом.

Таблица 5

До 20 лет	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	Свыше 70 лет	Всего
0,51	1,1	5,1	21,6	36,8	24,7	10,2	100

Рак гортани чаще поражает преклонный возраст, пик кривой падает на возраст между 51—60 годами.

Из 352 больных, страдающих злокачественными опухолями гортани, курящих было 305, что составляет 85,5%. Что касается профессии, то существенной разницы не наблюдается, злокачественные опухоли у лиц разных профессий встречаются почти одинаково.

Опухоли всех отделов глотки (носоглотки, ротоглотки и гортано-глотки) среди злокачественных заболеваний верхних дыхательных путей занимают второе место (42 из 432), распределяясь следующим образом:

Таблица 6

Носоглотка	Ротоглотка	Гортано- глотка	Всего
19 (45,2%)	16 (38%)	7 (16,8%)	42 (100%)

Из 42 больных этой локализации гистологическое подтверждение диагнозов было у 17, а у 25 диагноз установлен на основании клинической картины и данных рентгена.

Картина морфологического строения злокачественных опухолей всех отделов глотки иллюстрирована в табл. 7.

Таблица 7

Плоскоклеточн. неороговевающий с-ч	Плоскоклеточный ороговевающий с-ч	С-ч типа солидного	Лимфосаркома	Лимфоэпителиома	Ангиэндотелиома	Всего
5 (29,4%)	2 (11,8%)	1 (5,85%)	5 (29,4%)	2 (11,8%)	2 (11,8%)	17 (100%)

Возрастной состав больных со злокачественными опухолями глотки варьирует, но саркомой больше поражается молодой возраст. Мужчины чаще болеют опухолями этой локализации, чем женщины (мужчины—27, женщины—15).

Третье место, по нашим данным, по частоте занимают опухоли полости носа и придаточных пазух—38 из 432 (табл. 1).

Исходным пунктом опухолей данной локализации часто являлась правая верхнечелюстная пазуха (28 из 38 случаев). Из указанного числа больных гистологическое исследование было произведено только у 19, а у остальных диагноз был поставлен на основании клинических и рентгенологических данных. Картина морфологического строения опухолей этой локализации представлена в табл. 8.

Таблица 8

Плоскоклет. неорогов. с-ч	Плоскоклет. орогов. с-ч	Папилломатозн. с-ч	Базальноклет. с-ч	Круглоклеточн.	Эндотелиома	Веретеноклеточн.	Без установленн. диагноза	Всего
10 (52,5%)	3 (16%)	1 (5,26%)	1 (5,26%)	1 (5,26%)	1 (5,26%)	1 (5,26%)	1 (5,26%)	19 (100%)

Мужчины чаще болеют злокачественными опухолями этой локализации, чем женщины (соотношение—23 : 15). Опухоли носа и придаточных пазух наблюдались у лиц всех возрастных групп.

В ы в о д ы

1. Среди злокачественных опухолей верхних дыхательных путей в Армянской ССР первое место занимает раковое поражение гортани—352.

из 432 (81,44%); второе место—опухоли глотки—42 из 432 (9,76%); третье—полости носа и придаточных пазух—38 из 432 (8,8%).

2. Раком гортани чаще болеют мужчины, чем женщины. Интенсивный показатель заболеваемости составляет у мужчин 1,84 на 100.000 населения, а у женщин—0,13 (соотношение—14,1 : 1).

3. Рак гортани наблюдается преимущественно в преклонном возрасте (от 50 и выше), а саркома в остальных отделах ЛОР органов—в молодом возрасте (от 15 до 30 лет).

Ереванский институт рентгенологии
и онкологии АМН СССР

Поступило 3.IV.1963 г.

Վ. Գ. ԽԱՌԻՆՈՎՅԱՆ

ՎԵՐԻՆ ՇՆՀԱԿԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԻ ԶԱՐՈՐԱԿ ՈՒՌՈՒՅՔՆԵՐԸ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՍՍՌ-ՈՒՄ
1953—1962 թթ.

Ա մ փ ո փ ու մ

Վերին շնչական ուղիների շարորակ ուռուցքների հիվանդության ուսումնասիրության հարցերը ինչպես Հայկական ՍՍՌ-ում, այնպես էլ Միության մյուս սոցիալիստական երկրներում ուսումնասիրված են ոչ լրիվ, չնայած այդ հարցերի կարևոր նշանակությանը:

Հեղինակի կողմից ուսումնասիրված են վերին շնչական ուղիների շարորակ ուռուցքներով տառապող 432 հիվանդներ:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ կոկորդի շարորակ ուռուցքներով առավելապես հիվանդանում են տղամարդիկ, 352 հիվանդներից 328-ը (61,5%) եղել են 50—70 տարեկան:

Կոկորդի քաղցկեղը վերին շնչական ուղիների շարորակ ուռուցքների առկայության գրավում է առաջին տեղը (81,5%) և 8-րդ տեղը բոլոր օրգաններում տեղակայված շարորակ ուռուցքների թվում: Երկրորդ տեղը գրավում են ըմպանի բաժնի հատվածներում տեղակայված ուռուցքները—42 (9,9%), իսկ երրորդ տեղը գրավում են քթի խոռոչի և նրա հավելյալ ծոցերի ուռուցքները—38 (8,8%):

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Шварц Б. А. Злокачественные новообразования ЛОР органов. Медгиз, 1961.
2. Зимонт Д. И. Злокачественные опухоли полости носа, околоносовых пазух и глотки. О предопухолевых заболеваниях верхних дыхательных путей. Медгиз, 1957.
3. Карпов Н. А. О предопухолевых заболеваниях верхних дых. путей. Труды II Всесоюзной конференции онкологов. Медгиз, 1959.
4. Карпов Н. А. Проект классификации опухолей верхних дыхательных путей. Журнал УНГБ, 1961, 3.
5. Карпов Н. А. Доклад на межреспубликанской ЛОР конференции Прибалтики. Рига, 1962.
6. Чаклин А. В. О роли клинико-статистического метода в изучении краевых особенностей распространения злокачественных опухолей. Труды II съезда онкологов и III съезда рентгенологов и радиологов УССР. Киев, 1959.

7. Чаклин А. В. Методы изучения краевых особенностей распространения злокачественных опухолей. Л., 1961.
8. Злокачественные новообразования верхних дыхательных путей. Киев, 1959.
9. Никитина В. К. Рак нижнего отдела глотки. По материалам АМН СССР. ЖУНГБ, 1960, 3.
10. Цигурова Г. И. К вопросу о злокачественных новообразованиях придаточных пазух носа. ЖУНГБ, 1960, 3.
11. Зарицкий Л. А. К характеристике некоторых злокачественных опухолей верхних дыхательных путей. По материалам Одесской отоларингологической клиники. Злокачественные новообразования верхних дыхательных путей. Киев, 1959.
12. Лин-Сяо-Цзоу. Рак носоглотки и его клиническая диагностика. Труды 5 съезда ОРЛ-ов СССР, Медгиз, стр. 599—602.
13. Тран-хью-Тьск. К вопросу об исследованиях злокачественных опухолей носоглотки. Труды 5 съезда ОРЛ-ов СССР, Медгиз, стр. 602—607.
14. У-Мао-Лан. Статистические данные о злокачественных опухолях уха, горла и носа в Шанхае и Пекине. Труды 5 съезда ОРЛ-ов СССР, Медгиз, стр. 629—631.