

ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

LARYNX PRECANCEROUS LESIONS AND MALIGNANT NEOPLASMS RISK GROUPS AMONG THE POPULATION

**A. Gekhaev
F. Isakova
E. Garpoeva**

Summary. The aim of this work was to study the predisposing factors of precancerous lesions and malignant neoplasms of the larynx formation. The main group (n = 136) consisted of 71 pts with chronic hyperplastic laryngitis, 33 patients — with polyp of the vocal fold and larynx, 18 — vocal fold leukoplakia, 14 — laryngeal pachydermia. In this work, we identified risk groups for the development of precancerous lesions and malignant neoplasms of the larynx among the population, which are subject to careful dispensary observation. The results obtained can be implemented in the work of otolaryngologists, therapists, and oncologists.

Keywords: precancerous lesions of the larynx, laryngeal cancer, risk factors, human papillomavirus, men over 55 years old, smoking.

Гехаев Алихан Умарович

Аспирант, Северо-Осетинская государственная медицинская академия; ОП «Центр онкологии АйМед»
gekhaev-alikhan@mail.ru

Исакова Фатима Сулимбековна

К.м.н., Доцент, Чеченский Государственный Университет
fatima.isakova.1988@mail.ru

Гаппоева Эльвира Татаркановна

Д.м.н., Доцент, Северо-Осетинская государственная медицинская академия
elvira907@mail.ru

Аннотация. Целью настоящей работы стало изучение предрасполагающих факторов формирования предраковых поражений и злокачественных новообразований гортани. Основную группу исследования (n=136) составили 71 чел. с хроническим гиперпластическим ларингитом, 33 пациента — с полипом голосовой складки и гортани, 18 — лейкоплакией голосовой складки, 14 — пахидермией гортани. В группу сравнения входило 52 пациента с раком гортани. В настоящей работе были выявлены группы риска развития предраковых поражений и злокачественных новообразований гортани среди населения, подлежащие тщательному диспансерному наблюдению. Полученные результаты могут быть внедрены в работу врачей-отоларингологов, терапевтов и онкологов.

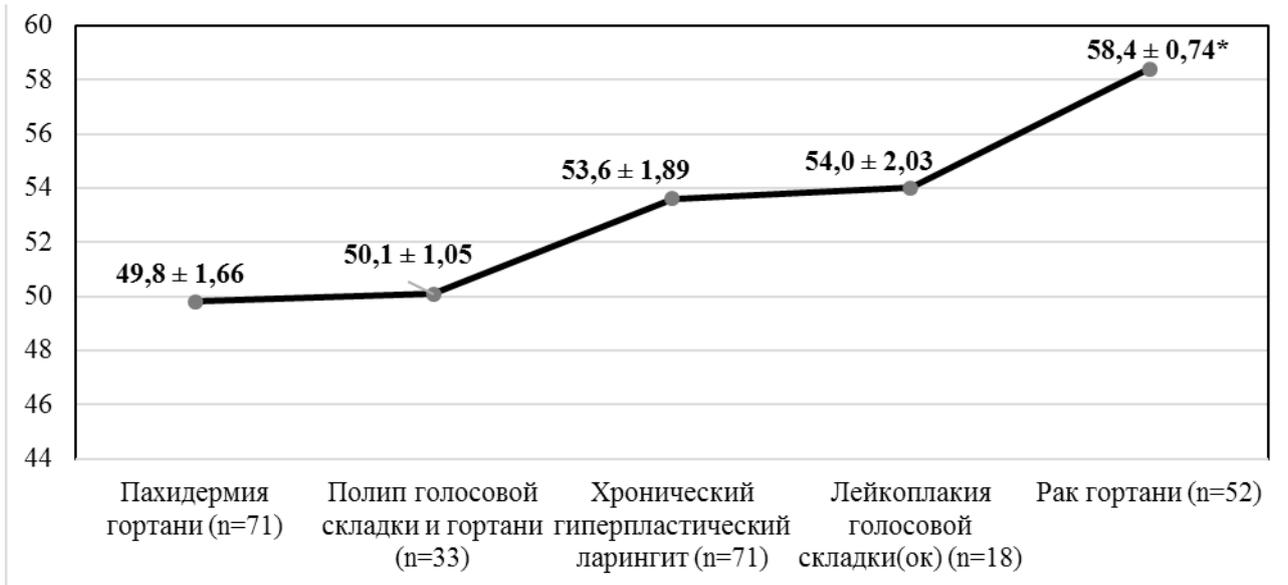
Ключевые слова: предраковые поражения гортани, рак гортани, факторы риска, вирус папилломы человека, мужчины старше 55 лет, табакокурение.

Введение

Рак гортани является одним из самых распространенных видов злокачественных новообразований (ЗНО) головы и шеи [1]. Было доказано, что около 60% случаев рака гортани развивается на основе хронических заболеваний, которые составляют группу облигатного предрака, в первую очередь это хронический

гиперпластический ларингит (ХГЛ) и папилломатоз гортани (ПГ) [2].

Клиническими признаками вероятной малигнизации является появление болей в горле (постоянных или при глотании), с иррадиацией боли в одно или оба уха, перхивание при глотании, локальный отек слизистой, ограничение подвижности голосовой складки, разрас-



* — различие достоверно ($p < 0,05$, критерий Фишера)

Рис. 1. Показатели среднего возраста (лет) у обследованных пациентов обеих групп

тание слизистой в области основания надгортанника и передней комиссуры, усугубление патологических изменений в течение непродолжительного времени, увеличение лимфоузлов шеи [3].

В настоящее время является не до конца изученным вопрос дифференцированного подхода для первичной диспансеризации населения с целью выявления обсуждаемых патологий на ранних стадиях развития. В этом направлении необходимо осуществлять организационные мероприятия, направленные на выявление и формирование групп риска, соответствующие оздоровительные и лечебные мероприятия, а также совершенствовать санитарно-просветительную работу. Поэтому исследование предрасполагающих факторов формирования предраковых поражений и злокачественных новообразований гортани является актуальной задачей современной отоларингологии, что и стало целью настоящей работы.

Пациенты и методы

В исследование приняли участие 188 пациентов в возрасте от 25 до 62 лет (средний возраст составлял $55,2 \pm 2,08$ года) со злокачественными новообразованиями и предраковыми заболеваниями гортани, находившиеся на амбулаторном стационарном лечении в МЗЧР ГБУ «Республиканский Онкологический Диспансер», г. Грозный в течение 2018–2021 годов. Основную группу исследования (n=136) составили 71 чел. (52,2%) с хроническим гиперпластическим ларингитом (код МКБ X — J 37.0), 33 пациента (24,3%) — с полипом голосовой складки и гортани (J 38.1), из них 7 обследованных (5,1%) имели 2 и более вышеуказан-

ных образований. Лейкоплакия голосовой складки (J 38.3) была документирована в 13,2% случаев (n=18), пахидермия гортани (J 38.7) — в 10,3% (n=14). В группу сравнения входило 52 пациента с раком гортани (код по МКБ X — C32).

Все пациенты, включенные в исследование, подписывали информированное согласие на проведение обследования. Текст информированного согласия разработан на основании биоэтической экспертизы локальным независимым этическим комитетом.

При клиническом осмотре пациентов проводили тщательный сбор анамнеза заболевания с обязательным уточнением у каждого больного продолжительности жалоб, рода профессиональной деятельности и наличие вредных привычек.

Обработка данных производилась с использованием программного обеспечения Statistica 10.0. При сравнении количественных признаков двух совокупностей не связанных выборок, подчиняющихся закону нормального распределения, использовали критерии Фишера и Стьюдента. Критический уровень значимости рассматриваемых статистических гипотез в проведенном исследовании принимали за значение менее 0,05, при этом вероятность отличия составляла более 95%. Для оценки относительного риска использовали метод соотношения шансов (ОШ). Для оценки значимости отношения шансов рассчитываются пределы 95% доверительного интервала (95% ДИ). Дополнительно в каждом случае обязательно оценивали вероятность отношения шансов исходя из значений 95% доверительного интервала.

Таблица 1. Оценка достоверности влияния различных факторов риска на развитие злокачественных новообразований и предраковых заболеваний гортани у обследованных (n=188)

№ п/п	Фактор	Достоверность					
		Основная группа (n=136)			Группа сравнения (n=52)		
		ОШ	ДИ	p	ОШ	ДИ	p
1	Табакокурение	7,8	3,1–6,2	0,010	8,3	2,8–7,9	0,008
2	Употребление алкоголя	2,1	0,8–2,1	0,066	1,8	0,6–1,5	0,068
3	Работа в условиях повышенной запыленности	3,1	0,5–1,2	0,123	6,2	3,4–5,8	0,010
4	Вдыхание вредных канцерогенных веществ	1,5	0,9–3,4	0,234	4,6	2,4–9,9	0,011



Рис. 2. Распределение пациентов обследованных групп по полу

Результаты и анализ исследования

При анализе возрастной характеристики обследованных было выявлено, что ППГ достоверно ($p < 0,05$) чаще имеют больные 55–59 лет. Доля пациентов этого возраста варьировала от 27,7% в подгруппе лейкоплакии до 30,3% — в подгруппе больных с полипами.

Средний возраст пациентов со злокачественными новообразованиями гортани был достоверно ($p < 0,05$)

выше показателей обследованных с предраковыми поражениями (рисунок 1).

Результаты анализа половой характеристики обследованного контингента свидетельствовал о достоверном ($p < 0,05$) преобладании пациентов мужского пола, как в основной группе, так и группе сравнения (рисунок 2).

Полученные результаты согласуются с данными литературы, где отмечено, что наиболее часто предраковые

и раковые заболевания гортани диагностируют у мужчин старше 55 лет [4, 5]. Для женщин характерно увеличение заболеваемости дискератозами и раком гортани после 51–55 лет, либо в возрасте до 40 лет, что по мнению ряда авторов, обусловлено гормональными изменениями в организме [6, 7].

Во время опроса при проведении объективного осмотра мы выявили 4 возможных фактора риска: табакокурение, употребление алкоголя, работа в условиях повышенной запыленности, вдыхание вредных канцерогенных веществ (нефти, продуктов ее перегонки, бензола, фенольных смол, асбеста), что подтверждает ранее опубликованные данные зарубежных исследователей [8, 9, 10, 11].

Доля курильщиков в основной группе ($n=136$) составила 83,3% ($n=112$), в группе сравнения ($n=52$) — 88,5% ($n=46$), показатель употребления алкоголя также достоверно не отличался — 16,2% и 17,3%, соответственно.

Среди пациентов с раком гортани была установлена достоверно ($p<0,05$) большая частота обследованных (19,2%), работа которых связана с условиями повышенной запыленности, в сравнении с показателем основной группы (7,4%). Выявлена достоверная ($p<0,05$) разница среди доли обследованных, которые отмечали вдыхание вредных канцерогенных веществ (нефти, продуктов ее перегонки, бензола, фенольных смол, асбеста) между группами исследования: 11,5% ($n=6$) у пациентов с раком гортани и 3,7% ($n=5$) — в основной группе.

В таблице 1 представлены результаты оценки достоверности влияния различных факторов риска на развитие злокачественных новообразований и предраковых заболеваний гортани. У пациентов с предраковыми за-

болеваниями гортани и у обследованных группы сравнения была доказана ассоциация между обсуждаемым патологическими состояниями и табакокурением. У больных с раком гортани была также выявлена зависимость между обсуждаемым заболеванием и работой в условиях повышенной запыленности и вдыханием канцерогенных веществ.

Учитывая данные Bates J.E. et al. [12] о возможном влиянии вируса папилломы человека (ВПЧ) на формирование обсуждаемых патологий, мы выполнили оценку достоверности влияния данного фактора у пациентов с полипами голосовой складки и гортани и злокачественными новообразованиями. Была выявлена зависимость между наличием ВПЧ, как у пациентов с полипами голосовой складки и гортани (ОШ=3,9, ДИ 4,2–6,7, $p=0,019$), так и обследованных с раком гортани (ОШ=5,7, ДИ 3,8–6,9, $p=0,021$).

Заключение

В настоящей работе были выявлены группы риска развития предраковых поражений и злокачественных новообразований гортани среди населения, подлежащие тщательному диспансерному наблюдению. Общими факторами влияния на формирование обсуждаемых патологий являются мужской пол, возраст старше 55 лет, инфицированность вирусом папилломы человека и наличие такой вредной привычки, как табакокурение. Среди пациентов с раком гортани также была подтверждена взаимосвязь с работой в условиях повышенной запыленности и вдыханием вредных канцерогенных веществ (нефти, продуктов ее перегонки, бензола, фенольных смол, асбеста). Полученные результаты могут быть внедрены в работу врачей-отоларингологов, терапевтов и онкологов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Tangsrivong K., Jitreetat T. Clinical Predictors of Laryngeal Preservation Rate in Stage III–IV Laryngeal Cancer and Hypopharyngeal Cancer Patients Treated with Organ Preservation. // *Asian Pac J Cancer Prev.* 2019. — 20(7). — p:2051–2057.
2. Mourad M., Jetmore T., Jategaonkar A.A., Moubayed S., Moshier E., Urken M.L. Epidemiological Trends of Head and Neck Cancer in the United States: A SEER Population Study. // *J Oral Maxillofac Surg.* 2017. — 75(12). — p:2562–2572.
3. Trivedi, S. Current understanding of the tumor microenvironment of laryngeal dysplasia and progression to invasive cancer. / S. Trivedi, C.A. Rosen, R.L. Ferris. // *Curr. Opin. Otolaryngol. Head Neck Surg.* — 2016. Apr. — Vol. 24 (2). — P. 121–127.
4. Li P., Hu W., Zhu Y. and Liu J.: Treatment and predictive factors in patients with recurrent laryngeal carcinoma: A retrospective study. // *Oncol Lett.* 2015. — 10. — p: 3145–3152.
5. Антонив, В.Ф., Попадюк В.И., Ефимочкина К.В. Гендерные особенности при опухолях лор-органов // *Вестник Российского университета дружбы народов.* // Серия: Медицина. — 2011. — № 3. — С. 112–115.
6. Peller, M., Katalinic A., Wollenberg B. Epidemiology of laryngeal carcinoma in Germany, 1998–2011. // *Eur Arch Otorhinolaryngol.* — 2016. — Jun. — Vol. 273(6). — P. 1481–7.
7. Pantel M., Guntinas-Lichius O. Laryngeal carcinoma: epidemiology, risk factors and survival. // *HNO.* — 2012. — 60. — p:32–40.
8. Wagner M., Bolm-Audorff U., Hegewald J., Fishta A., Schlattmann P., Schmitt J, et al. Occupational polycyclic aromatic hydrocarbon exposure and risk of larynx cancer: a systematic review and meta-analysis. // *Occup Environ Med.* 2015. — 72. p:226–33.

9. Brandstorp-Boesen J., Sørum Falk R., Folkvard Evensen J., Boysen M., Brøndbo K. Risk of Recurrence in Laryngeal Cancer. // PloS One. 2016. — 11. — p: e0164068.
10. Bradford C.R., Ferlito A., Devaney K.O., Mäkitie A.A., Rinaldo A. Prognostic factors in laryngeal squamous cell carcinoma. // Laryngoscope Investig Otolaryngol. 2020. — 5. — p:74–81.
11. Zhang Q. et al. Evaluation of Risk Factors for Laryngeal Squamous Cell Carcinoma: A Single-Center Retrospective Study // Frontiers in oncology. 2021. — Volume 11. — p. 1–11
12. Bates J.E., Morris C.G., Hitchcock K.E., Dziegielewski P.T., Mendenhall W.M., Amdur R.J. Locally advanced hypopharyngeal and laryngeal cancer: Influence of HPV status. // Radiother Oncol. 2019. — 140. — p:6–9.

© Гехаев Алихан Умарович (gekhaev-alikhan@mail.ru),

Исакова Фатима Сулиμβековна (fatima.isakova.1988@mail.ru), Гаппоева Эльвира Татаркановна (elvira907@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Чеченский государственный университет