Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О раке ротовой полости (полости рта)

Эта информация поможет вам узнать, что такое рак ротовой полости и какие существуют способы его лечения.

Рак ротовой полости может поражать различные участки, в том числе губы, язык, десны и нёбо.

Информация о полости рта

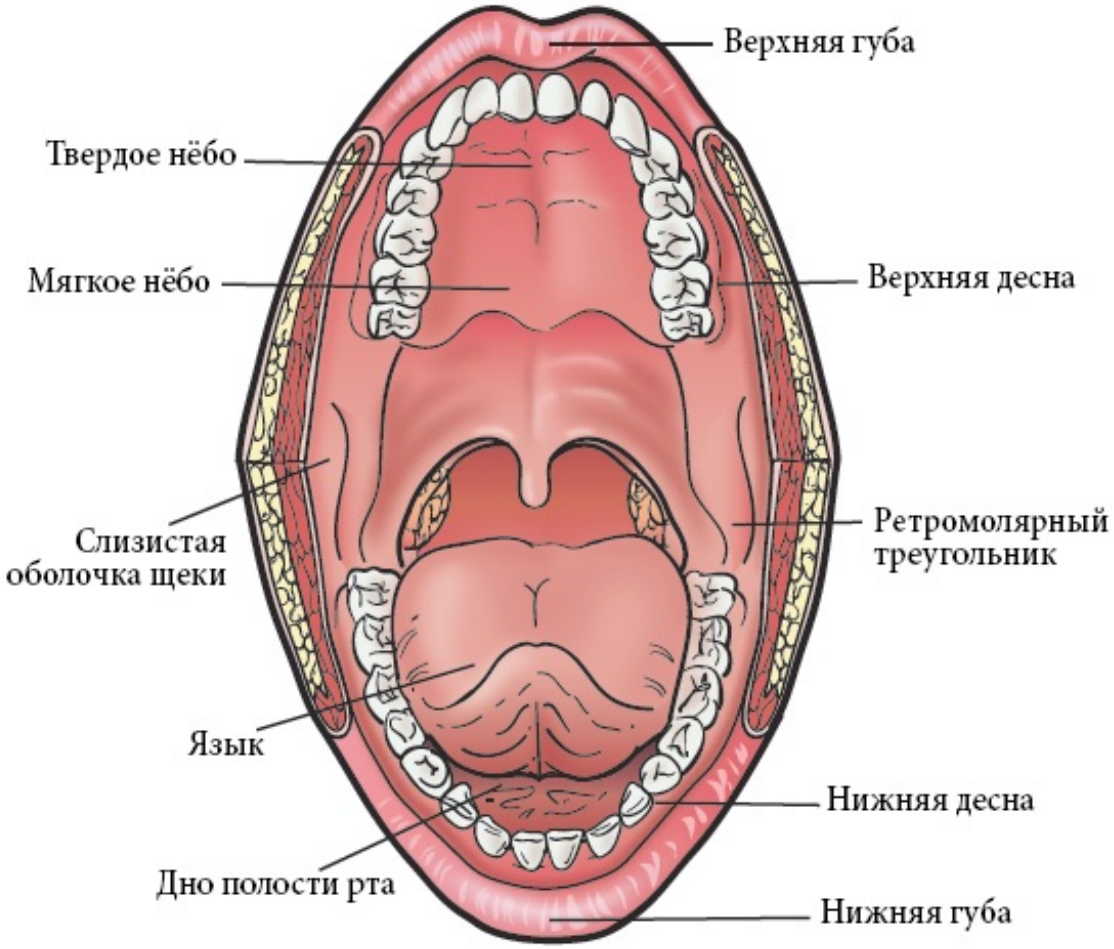


Рисунок 1. Полость рта

Полость рта задействована при разговоре, жевании, глотании и дыхании. Полость рта включает в себя:

- губы;
- передние две трети языка;
- свод полости рта, который называется твердым и мягким нёбом;
- дно полости рта, расположенное под языком;
- выстилка внутренней поверхности щек, которая представляет собой слизистую оболочку щек;
- десны;
- небольшой участок за нижними зубами мудрости, называемый ретромолярным треугольником.

Факторы риска развития рака ротовой полости

Существуют определенные факторы риска, которые повышают вероятность развития рака ротовой полости, они перечислены ниже.

- **Употребление табака**. Люди, которые курят сигареты, сигары, трубку либо жуют табак, имеют повышенный риск развития рака ротовой полости.
- **Употребление алкоголя**. Люди, которые употребляют алкоголь, подвержены повышенному риску развития рака ротовой полости. У людей, которые одновременно употребляют алкоголь и табак, риск развития рака ротовой полости еще выше.
- **Воздействие солнца без использования солнцезащитного крема**. Частое пребывание на солнце без использования солнцезащитного крема может привести к возникновению рака кожи губ.
- **Возраст**. У людей в возрасте от 65 до 74 лет риск развития рака ротовой полости выше. Причина этого заключается в более длительном воздействии других факторов риска.

При употреблении табака или алкоголя повышается риск развития рака ротовой полости. Если вы нуждаетесь в помощи, обратитесь к своему медицинскому сотруднику.

В центре MSK есть специалисты, которые могут помочь вам бросить курить или уменьшить количество выкуриваемых сигарет. Если вам необходима дополнительная информация о нашей программе лечения табакозависимости (Tobacco Treatment Program), позвоните по номеру 212-610-0507.

Больше информации о раке ротовой полости приведено на сайте www.mskcc.org/cancer-care/types/mouth.

Признаки и симптомы рака ротовой полости

Признаками рака могут быть изменения в ротовой полости и вокруг нее, указанные ниже. Они также могут быть вызваны другими факторами. Свяжитесь с вашим медицинским сотрудником, если у вас возникли следующие признаки:

- незаживающая рана, узел, плотный или твердый участок на губе или во рту;
- белые или красные пятна на деснах, языке или слизистой оболочке рта;
- инфекция во рту, которую не удается вылечить в течение 1 месяца;
- шатающиеся зубы или зубные протезы, которые перестали подходить;
- хронические (длительные) боли во рту или горле;
- кровотечение или онемение губ или рта.

Методы диагностики рака ротовой полости

Ниже описаны методы диагностики рака ротовой полости.

Биопсия

Биопсия — это процедура забора образцов ткани или клеток для проверки на наличие рака. Во время биопсии медицинский сотрудник возьмет небольшое количество клеток или ткани для исследования патоморфологом.

Патоморфолог — это медицинский сотрудник, который ставит диагноз с помощью микроскопа. Этот специалист изучит образец ткани под микроскопом на наличие раковых клеток. Обычно результаты биопсии готовы не раньше чем через 5 дней.

Если вы еще не прошли биопсию, ее могут сделать на первом приеме в центре MSK. Если вам уже была проведена биопсия, патоморфолог центра MSK проверит образцы ваших тканей.

Биопсия может выявить предраковые клетки или клетки на ранней стадии рака. Предраковые клетки — это не рак, но со временем они могут перерасти в рак. Рак на ранней стадии — это рак, который еще не

распространился. Ваш медицинский сотрудник может порекомендовать удалить предраковые поражения, чтобы предотвратить их изменение в рак. Поражения — это участки измененной или поврежденной ткани.

Медицинская визуализация

Вам также может быть выполнена медицинская визуализация. Это может быть исследование методом компьютерной томографии (computed tomography, CT), магнитно-резонансной томографии (magnetic resonance imaging, MRI) или панорамный рентгеновский снимок верхней и нижней челюстей. Панорамный рентгеновский снимок полностью показывает верхнюю и нижнюю челюсти, включая носовые пазухи. Эти изображения дают подробные сведения об очаге (области пораженной или поврежденной ткани).

Больше информации о диагностике рака ротовой полости приведено на сайте www.mskcc.org/cancer-care/types/mouth/mouth-cancer-diagnosis.

Хирургическое лечение рака ротовой полости

Ваш медицинский сотрудник может рекомендовать операцию, если результаты обследования покажут, что у вас рак ротовой полости. Операция — это наиболее распространенный метод лечения предраковых очагов и ранних стадий рака.

Целями лечения рака ротовой полости являются следующие:

- удаление и излечение рака;
- сохранение вашего внешнего вида и функционирования полости рта;
- предотвращение распространения рака.

Тип операции зависит от локализации очага. Ваш медицинский сотрудник расскажет, какая область поражена. В следующих разделах описаны различные типы операций в зависимости от локализации очага. Больше информации о хирургическом лечении рака ротовой полости приведено

на сайте www.mskcc.org/cancer-care/types/mouth/mouth-cancer-treatment/mouth-cancer-surgery.

Перед операцией вам сделают анестезию (введут лекарство, под действием которого вы уснете). Все эти операции проводятся через открытый рот.

Операция на губах

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на губе или вокруг губы. Во время этой операции медицинский сотрудник удалит очаг поражения и часть кожи вокруг него. На разрез (хирургический надрез) хирург наложит швы.

Швы будут находиться в ротовой полости и на губе. Они рассосутся (разрушатся и отпадут) самостоятельно. На коже будет использован другой тип шва, который не рассасывается. Для его удаления вам назначат повторный прием.

Операция на языке

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на языке. Объем удаленной ткани зависит от размера пораженного участка. Операция по удалению части языка называется частичной глоссэктомией.

На разрез могут быть наложены рассасывающиеся швы. Для закрытия этой области медицинский сотрудник может использовать лоскут искусственной (синтетической) кожи. Он фиксируется рассасывающимися швами, которые отпадут через несколько недель.

Операция на твердом нёбе и верхней десне

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на твердом нёбе и верхней десне. Масштаб операции зависит от размера очага и глубины его проникновения.

Небольшие очаги, находящиеся на поверхности (которые часто называются поверхностными опухолями), будут удалены и закрыты швами,

кожным лоскутом или местным лоскутом. Кожный или местный лоскут — это ткань, которая берется с одной части вашего тела и пересаживается на другую часть тела, которую необходимо закрыть. На этом месте вырастет новая ткань и заживит рану.

Если очаг крупный и глубокий, возможно, потребуется удалить часть нёба. После операции область будет закрыта лоскутом из естественной или искусственной кожи.

Если медицинский сотрудник использует кожный лоскут, он будет накрыт марлей, зафиксированной с помощью зубной пластины. Зубную пластину изготовит стоматолог в центре MSK, с которым вы встретитесь перед операцией. Медицинский сотрудник снимет марлю и зубную пластину через 5—7 дней после операции.

Если медицинский сотрудник использует искусственную кожу, она будет пришита рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Операция на мягком нёбе

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на мягком нёбе. На разрез могут быть наложены рассасывающиеся швы или кожный лоскут. Если медицинский сотрудник использует кожный лоскут, он будет накрыт марлей и зафиксирован швами. Ваш медицинский сотрудник снимет их во время первого визита последующего наблюдения.

Дно полости рта

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка дна полости рта. Объем удаленной ткани зависит от размера и глубины пораженного участка. Очаг будет удален и закрыт швами, кожным лоскутом или местным лоскутом.

Более крупные очаги удалят и закроют лоскутом из естественной или искусственной кожи. Если медицинский сотрудник использует кожный лоскут, он будет накрыт марлей и зафиксирован швами. Медицинский сотрудник снимет марлю через 5—7 дней после операции.

Если медицинский сотрудник использует искусственную кожу, она будет пришита рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Слизистая оболочка щек

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка слизистой оболочки щек. Разрез будет закрыт с помощью лоскута из естественной или искусственной кожи.

Если медицинский сотрудник использует кожный лоскут, он будет накрыт марлей и зафиксирован швами. Медицинский сотрудник снимет марлю через 5—7 дней после операции.

Если медицинский сотрудник использует искусственную кожу, она будет пришита рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Нижняя десна и область позади зубов мудрости на нижней челюсти

Медицинский сотрудник порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на нижней десне и области позади зубов мудрости на нижней челюсти. Если поражение глубокое, медицинский сотрудник может также удалить небольшой фрагмент костной ткани из нижней челюсти. Операция по удалению небольшого фрагмента нижней челюсти называется маргинальной мандибулэктомией.

Разрез будет закрыт с помощью лоскута из естественной или искусственной кожи. Если медицинский сотрудник использует кожный лоскут, он будет накрыт марлей и зафиксирован швами. Медицинский сотрудник снимет марлю через 5—7 дней после операции.

Если медицинский сотрудник использует искусственную кожу, она будет пришита рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель Реконструкция челюстной кости не потребуется, и форма челюсти не пострадает.

Как ухаживать за собой после

хирургического лечения рака ротовой полости

Изменения режима питания после хирургического лечения рака ротовой полости

Вы сможете пить жидкости сразу после операции. Ваш медицинский сотрудник сообщит вам, когда вы сможете начать принимать пюреобразную пищу. Мягкую пищу вы сможете есть только после разрешения медицинским сотрудником.

Вы также можете принимать жидкие добавки с высоким содержанием белка и калорий. Например, Ensure®, Boost® и Carnation Instant Breakfast®.

Обычную твердую пищу вы сможете есть только после разрешения медицинским сотрудником.

Если вам была выполнена операция на слизистой оболочке ротовой полости или деснах нижней челюсти, во время приема пищи не жуйте на той стороне, где была проведена операция. При последующем наблюдении медицинский сотрудник скажет вам, когда вы сможете вернуться к обычному режиму питания.

Как ухаживать за ротовой полостью после хирургического лечения рака ротовой полости

- Медицински сотрудник скажет, можно ли вам чистить зубы после операции.
- Поддерживайте чистоту ротовой полости с помощью полосканий или устройства для орошения полости рта. Медсестра/медбрат выдаст вам устройство для орошения полости рта и научит, как им пользоваться.
- Не используйте ополаскиватель для полости рта, содержащий спирт. Он может вызвать раздражение полости рта и замедлить заживление. Вместо него сделайте раствор для полоскания. Для этого смешайте следующие ингредиенты:

- 1 кварта (500 мл) теплой воды
- 1 чайная ложка соли.
- 1 чайная ложка пищевой соды.

- Полощите ротовую полость не менее 4 раз в день, а также после каждого приема пищи или перекуса. Продолжайте полоскать ротовую полость до заживления места проведения операции. Ваш медицинский сотрудник скажет вам, когда можно прекратить полоскание. Для получения дополнительной информации об орошении полости рта ознакомьтесь с материалом *Орошение полости рта* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/oral-irrigations).

Как ухаживать за разрезом в ротовой полости

- Не мочите швы на губе или шее первые 48 часов (2 дня). Спустя 48 часов вы можете принять душ как обычно.Не направляйте поток воды непосредственно на разрез. Вместо этого дайте воде стечь по разрезу и промокните его насухо чистым полотенцем.
- Рассасывающиеся швы ослабнут и отпадут через 6–8 недель после операции. По мере рассасывания швов вы можете обнаруживать в ротовой полости небольшие кусочки рассасывающихся нитей. Их можно выплюнуть. Пока они остаются на месте, они не требуют особого ухода кроме поддержания чистоты ротовой полости.
- Обычные швы будут сняты во время вашего первого приема у медицинского сотрудника после операции.
- Если у вас была операция на губе, избегайте растяжения губы до ее заживления. Например, старайтесь не смеяться и не улыбаться.

Изменение в речи после рака ротовой полости

- Если у вас была операция на языке, дне полости рта или мягком нёбе, после операции ваша речь может измениться. Вы можете почувствовать, что язык опух или онемел, и он не может двигаться как обычно. Это будет проходить по мере заживления области.

- Если у вас произошли значительные изменения в речи (например, вам трудно произносить слова или люди не могут вас понять), медицинский сотрудник направит вас к логопеду для оказания дальнейшей помощи. Для получения дополнительной информации о помощи логопеда ознакомьтесь с материалом *Speech & Hearing Rehabilitation* (www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/rehabilitation/speech-hearing).

Как справиться с болью после рака ротовой полости

- Большинство людей испытывают болевые ощущения или дискомфорт после операции. Перед выпиской из больницы вы получите рецепт на обезболивающее лекарство. Принимайте его в соответствии с полученными инструкциями.
- Если это лекарство не помогает справиться с болью, позвоните своему медицинскому сотруднику.
- Обезболивающие лекарства могут вызывать запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно). Для предотвращения запоров принимайте размягчители стула, например docusate sodium (Colace®) 3 раза в день. Если это не помогает, примите слабительное (например, 2 таблетки Senokot®) перед сном.

Вы можете купить эти лекарства в ближайшей аптеке без рецепта. Если запор сохраняется после приема этих лекарств, позвоните своему медицинскому сотруднику. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Как контролировать запоры* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/constipation).

Запишитесь на последующий прием по поводу рака ротовой полости

На следующий день после операции позвоните своему медицинскому сотруднику, чтобы записаться на последующий прием.

Когда следует обращаться к своему

медицинскому сотруднику

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если у вас возникло что-либо из перечисленного ниже:

- температура 100,4 °F (38,0 °C) или выше;
- усиление боли, покраснение или отек вокруг разреза;
- в месте разреза появились выделения или гной;
- проблемы с дыханием;
- проблемы с глотанием;
- непрекращающееся кровотечение;
- проблемы с питьем жидкостей;
- возникли какие-либо вопросы или опасения.

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center