

Жогорку жаактын жана анын синусунун залалдуу шишиктери

Г.К. Абдраев¹, А.Р. Жумабаев², Ч.Д. Рыспекова³

¹ Ош мамлекттик университети, Ош,

² КР ССМ алдындагы Улуттук онкология жана гематология борбору, Бишкек,

³ И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы, Бишкек,
Кыргыз Республикасы

Маселенин актуалдуулугу. Жогорку жаактын жана анын синусунун залалдуу шишиктери башка жерлердин залалдуу шишиктеринин арасында 1-3% түзөт. Алгачкы этаптардагы симптомдор спецификалык эмес жана начар көрсөтүлөт, бул оорулуулардын көбү онкологиялык мекемелерге оорулуулардын көпчүлүгү буга чейин кеңири жайылган оорулар менен кайрылышат. Максиллярдык саркома, гаймор синусунун цилиндромасы, гаймор синусунун рак оорусуна караганда кыйла аз кездешет. Эпителий залалдуу шишиктери гаймор синусунун, катуу таңдайдын, альвеолярдык процесстин былжыр челинде өнүгөт деп ойлошот, ал эми саркомалар ар кандай гистологиялык байланыштарга ээ жана ар кандай жаак ткандарынан келип чыгышы мүмкүн. Заманбап дарылоо ыкмаларын колдонгонуна карабастан, узак мөөнөттүү айыгууга байкоолордун 18-30% жетишүүгө болот. Максиллярдык синустун залалдуу шишикке операция жасоону чечүүдө радикалдуу алып салуу маселесин талкуулашы керек. Радикалдуу операцияны жүргүзүү үчүн эң жумшак кесүүлөр жана функцияны сактоо үчүн зарыл болгон иш-чаралар колдонулушу керек.

Изилдөөнүн максаты: жогорку жаактын жана анын синусунун кеңири таралган залалдуу шишиктери менен ооруган бейтаптарды дарылоо ыкмаларын жакшыртуу жолдорун издөө.

Материал жана методдор. Биздин байкообузда оорунун III-IV стадиясындагы гаймор синусунун залалдуу шишиктери менен ооруган 43 бейтап болгон.

Жыйынтыктар. 13 бейтап өркүндөтүлгөн хирургиялык кийлигишүүлөрдү, андан кийин нур терапиясын жасашты. 27 оорулуулар радикалдуу программасы боюнча нур терапиясы, 3 бейтаптар паллиативдик дарылоо. Лимфогендик жана гематогендик жол менен метастаз берүү максиллярдык синус рагы менен мүнөздөлөт. Моюн лимфа түйүндөрүнүн регионалдык метастаздары 7 бейтапта аныкталган, бул 16,3% ды түзгөн. Моюн терең күрөө тобунун субмандибулярдык жана жогорку лимфа түйүндөрү негизинен жабыркаган.

Корутунду. III-IV стадиядагы гаймор синусунун оорулууларын дарылоо үчүн айкалышкан ыкма эң натыйжалуу болуп чыкты, аны колдонууда үч жылдык жашоо деңгээли 56,5%, ал эми беш жылдык жашоо деңгээли -51,3% түздү. Дарылоо прогнозунун аныктоочу фактору морфологиялык формасы жана баштапкы шишиктин таралышы болуп саналат.

Сведения об авторах:

Абдраев Гулжигит Кубанычбекович - преподаватель Ошского государственного университета.

Эл.почта: guljigit_abdaev@mail.ru

Контактный телефон: 996550070759

Жумабаев Амангелди Рахматилдеевич - доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора Национального центра онкологии и гематологии по организационно-методической работе.

Эл.почта: jumabaev61@mail.ru

Контактный телефон: 0552 313 991

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9073-1127>

Рыспекова Чинара Дарбековна – кандидат медицинских наук, доцент, Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева.

Эл.почта: chin-dar@mail.ru

Контактный телефон: 0550 649 871

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5764-2927>