



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И
УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Информация о раке ротовой полости (полости рта)

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

Информация о полости рта

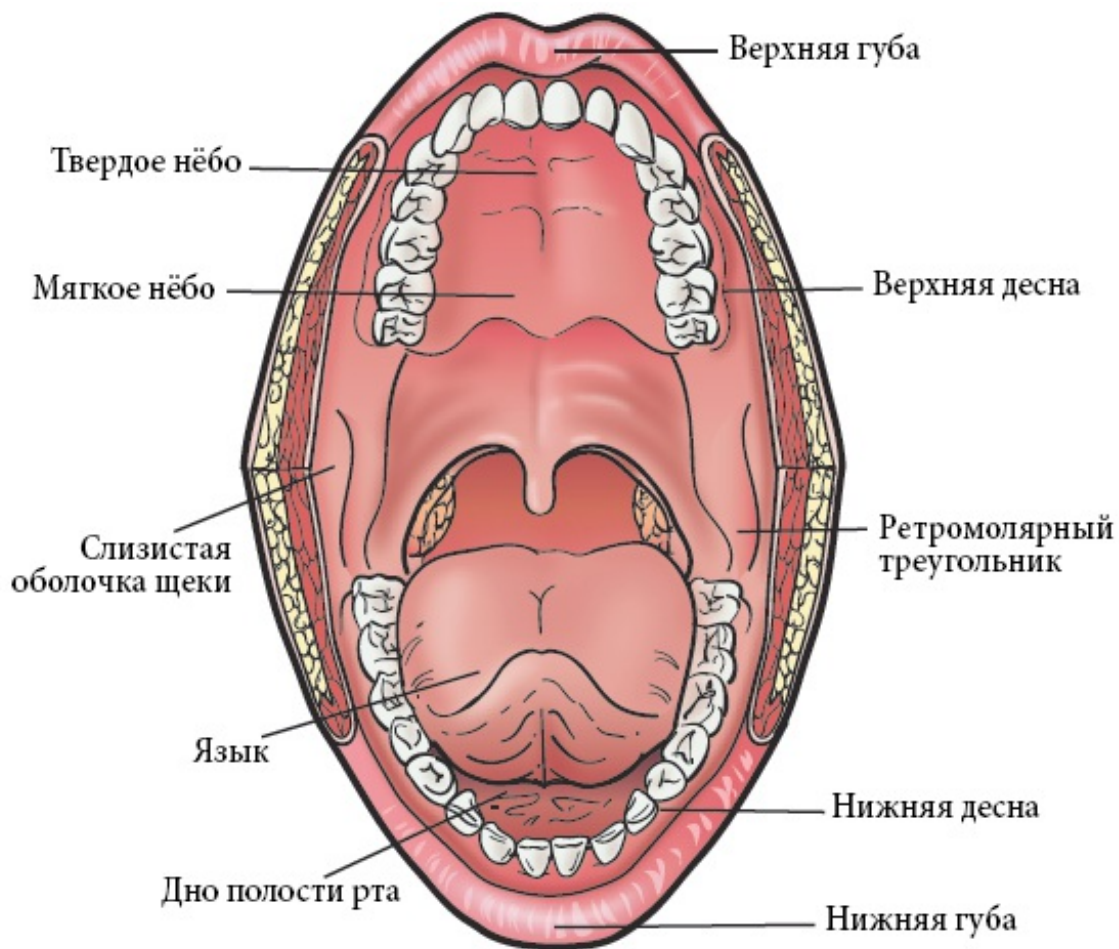


Рисунок 1. Полость рта

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;
- небольшая область позади зубов мудрости на нижней челюсти, которая называется ретромолярным треугольником.

Факторы риска развития рака ротовой полости

Существует ряд факторов риска, которые повышают вероятность развития рака ротовой полости. В частности:

- **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 удастся 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 врач возьмет небольшое количество клеток или ткани для исследования патоморфологом.

Патоморфолог — это врач, который ставит диагноз с помощью микроскопа. Он 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.

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 врач 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.

Предраковые очаги — это образования, которые еще не стали раком. Ранние стадии рака — это образования, которые являются раковыми, но без распространения. Врач может принять решение удалить предраковые очаги, чтобы предотвратить их перерождение в рак.

Целями лечения рака ротовой полости являются следующие:

- 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 вы получите анестезию (лекарство, под действием которого вы уснете). Все эти операции проводятся через открытый рот.

Операция на губах

Врач порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка вокруг губы. Во время этой операции врач удалит очаг поражения и кожу вокруг него. На разрез (хирургический надрез) будут наложены 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

Врач 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 врач может использовать лоскут искусственной (синтетической) кожи. Он фиксируется рассасывающимися швами, которые отпадут через несколько недель.

Операция на твердом нёбе и верхней десне

Врач 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 (поверхностные опухоли), 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 врач использует кожный лоскут, он накроет его марлей, зафиксированной с помощью зубной пластины. Зубную пластину изготовит стоматолог в центре MSK, с которым вы встретитесь перед

операцией. Врач снимет марлю и зубную пластину через 5—7 дней после операции.

Если врач использует искусственную кожу, он пришьет ее рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Операция на мягком нёбе

Врач порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на мягком нёбе. На разрез могут быть наложены рассасывающиеся швы или кожный лоскут. Если врач использует лоскут из естественной кожи, он накроет его марлей и зафиксирует швами. Врач снимет их во время повторного приема.

Дно полости рта

Врач 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 врач использует лоскут из естественной кожи, он накроет его марлей и зафиксирует швами. Врач снимет марлю через 5–7 дней после операции.

Если врач использует искусственную кожу, он пришьет ее рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Слизистая оболочка щек

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

Если врач использует лоскут из естественной кожи, он накроет его марлей и зафиксирует швами. Врач снимет марлю через 5–7 дней после операции.

Если врач использует искусственную кожу, он пришьет ее рассасывающимися швами. Они отпадут через несколько недель

Нижняя десна и область позади зубов мудрости на нижней челюсти

Врач порекомендует вам операцию по удалению пораженного участка на нижней десне и области позади зубов мудрости на нижней челюсти. Если поражение глубокое, врач 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 врач использует лоскут из естественной кожи, он накроет его марлей и зафиксирует швами. Врач снимет марлю через 5–7 дней после операции.

Если врач использует искусственную кожу, он пришьет ее 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 врач сообщит вам, когда вы сможете начать принимать пюреобразную пищу. Мягкую пищу вы сможете есть тогда, когда это разрешит врач.

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

Не употребляйте обычную твердую пищу, пока этого

не разрешит врач.

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 врач скажет вам, когда вы сможете нормально питаться.

Как ухаживать за ротовой полостью после хирургического лечения рака ротовой полости

- Врач 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 чайную ложку 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. Врач скажет вам, когда можно прекратить полоскания.

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. Когда вы почувствуете их во рту, просто их выплюньте. Пока они остаются на месте, они не требуют особого ухода кроме поддержания чистоты ротовой полости.
- Обычные швы будут сняты во время вашего первого визита к врачу 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 на мягком нёбе, ваша речь может измениться. Ваш язык может распухнуть и онеметь, и вы не сможете свободно шевелить им. 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), врач направит вас к логопеду для оказания дальнейшей помощи. Более подробная информация о логопедическом лечении представлена по ссылке 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 рецептом.
- Если обезболивающее лекарство не помогает, позвоните своему врачу.
- 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 врачу. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Предотвращение запоров* (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 врачу, чтобы записаться на последующий прием.

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

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

- температура 100,4 °F (38,0 °C) или выше;

- повышенный дискомфорт, покраснение или припухлость вокруг разреза;
- в месте разреза появились выделения или гной;
- возникли какие-либо вопросы или опасения.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

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

About Mouth (Oral Cavity) Cancer - Last updated on May 3, 2023
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center