

На основании нашего небольшого опыта можно высказать следующие положения.

1. Удаление надгортанника не приводит к инвалидности в такой мере, как экстирпация гортани, так как позволяет сохранить фонацию и естественное дыхание.

2. Наблюдающиеся после такой операции нарушения глотания с течением времени компенсируются привыканием, для чего первое время следует назначать полужидкую пищу, которая легче проходит в пищевод, минуя гортань.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зимонт Д. И. Вестн. оторинолар., 1955, 6. — 2. Коломийченко А. И. Тр. II съезда отоларингологов УССР, 1950. — 3. Сендульский И. Я. Вопр. экспер. и клин. онкол., Медгиз, М., 1953; Тр. V съезда оториноларингологов, Медгиз, М., 1958. — 4. Светлаков М. М. Вестн. оторинолар., 1958, 4; там же, 1963, 6. — 5. Ярославский В. П. В кн.: Злокачественные новообразования верхних дыхательных путей. Киев, 1959.

УДК 612.6.05—616.22—006—616.211—006

РАК СРЕДИ РОДИТЕЛЕЙ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

П. Д. Фирсов

Кафедра болезней уха, горла и носа (зав.— проф. Н. Н. Лозанов) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова и Казанский городской онкологический диспансер (главрач — И. Б. Нагимов, научный руководитель — проф. М. З. Сигал)

Хотя прямая передача злокачественных новообразований по наследству отрицается, однако возможность унаследования целого ряда особенностей организма, способствующих возникновению злокачественных опухолей, является общепризнанной (Л. М. Шабад, В. П. Эфроимсон, Е. Каудри).

Поскольку передача этих особенностей от родителей к детям подчиняется сложным закономерностям наследственности, то частота ее трудно поддается полному учету в клинической практике. Однако даже при ограниченных возможностях анамнестического учета выявление частоты раковой болезни среди родителей людей, болеющих раком, представляет определенный интерес.

Следует отметить, что такого рода задачи уже ставились. Так, описания «раковых семей» были опубликованы еще в 1913 и в 1925 гг. Вартиним, а также в 1936 г. Хаузером и Веллером. Последние писали, что в семье, о которой впервые сообщил доктор Вартин в 1913 г., до настоящего времени насчитывается 43 случая первичного возникновения карциномы у 41 из 305 членов этой семьи. Так как из 305 человек только 174 достигли 25 лет, то частота раковых заболеваний в этой семье у лиц в возрасте свыше 25 лет составляла 23,6%. Эта цифра может, несомненно, свидетельствовать о наследственной повышенной предрасположенности к раку, возникшей путем передачи тех особенностей, которые способствуют развитию опухолей, если учесть, что в двух ветвях этой семьи случаев рака не было.

Р. П. Мартынова в 1945 г. исследовала в онкологическом отношении 31 пару однозиготных и 95 пар двузиготных близнецов. Из 31 пары однозиготных близнецов в 2 случаях заболевания раком болел один из близнецов, а другой был здоров; в 4 парах болели оба близнеца, что составляет 12,9%. Из 95 пар двузиготных близнецов в 13 парах опухолью были поражены оба близнеца, что составляет 13,7%. Из 4 пар однозиготных близнецов отмечено полное сходство заболевания у трех пар. В то время как из 22 пар двузиготных полное сходство заболевания отмечено у одной пары. На основании исследований автор приходит к заключению о значительной роли наследственного предрасположения к раку желудочно-кишечного тракта.

По данным С. М. Зандберг и Р. В. Горяиновой авторы, изучавшие роль наследственности при возникновении раковой болезни, находили, что в семьях пробандов, болеющих раком, рак встречается у 10—24% кровных родственников.

С. М. Зандберг и Р. В. Горяинова при изучении 2000 историй болезни раковых больных и 1696 контрольных (не болеющих раком) установили рак у родственников пробандов в 24,3%, а в контрольной группе только у 11,4%. При этом у членов семьи пробандов чаще встречался рак грудной железы (31,8%) и желудка (31,2%). Совпадение локализации (рак желудка) в этой группе встретилось у 1/5 родственников и пробанда. Однако в литературе имеются и противоположные высказывания.

Так, С. М. Зандберг и Р. В. Горяинова приводят данные Пеарсона, который на основании изучения анамнеза 3000 раковых больных и такого же количества нерако-

вых пришел к выводу, что нет разницы в частоте рака среди членов семей этих двух групп.

Поскольку в доступной нам литературе мы не встретили исследований о роли наследственной предрасположенности при злокачественных новообразованиях верхних дыхательных путей, мы и задались целью охарактеризовать частоту раковых заболеваний у родителей наших пробандов — больных раком гортани, глотки, носа и параназальных пазух.

Всего под нашим наблюдением было 313 мужчин и 100 женщин, больных раком верхних дыхательных путей.

Среди больных злокачественными опухолями гортани мужчин было 228, женщины 20, глотки — соответственно 54 и 48, носа и придаточных пазух — 31 и 32. Трудности получения генетических характеристик больных раком часто усугубляются отсутствием достоверных сведений о характере заболеваний и причине смерти всех родственников. Поэтому мы в настоящей работе принимали во внимание только заболеваемость родителей. За вычетом больных, которые не могли точно указать причину смерти своих родителей, из всех наших больных удалось включить в обследование только 334. Для контрольного сопоставления частоты рака среди родителей людей, не болеющих раком, была отобрана группа из 200 лиц того же пола, возраста и местожительства. К моменту заболевания раковой болезнью мать была жива у 25% пробандов, отец — у 12%. Смерть матери наступила до 50-летнего возраста у 14% пробандов, отца — у 24%. Если учесть, что рак поражает чаще всего лиц в возрасте от 50 лет и старше, то смерть родителей до 50-летнего возраста является обстоятельством, затрудняющим установление у них возможной частоты рака, поскольку он мог бы возникнуть после 50 лет.

Соотношение частоты раковой болезни у родителей больных злокачественными опухолями верхних дыхательных путей и контрольной группы

Контингент обследованных	Общее количество обследованных	Пробанды, у родителей которых рак отрицается	Пробанды, родители которых болели раком	<i>t</i>	<i>P</i>
Пробанды, болеющие злокачественными опухолями верхних дыхательных путей	334	262	72 (21,5%)	2,623	<0,01
Контрольная группа	200	174	26 (13%)		

Приведенные данные статистически достоверны ($P < 0,01$).

У обследованных нами пробандов, страдающих раком гортани, раковая болезнь у матери отмечена в 9,2%, у отца в 11,3% и у обоих родителей — в 1,5%.

У пробандов, болеющих раком глотки, раковая болезнь у матери установлена в 12,4%, а у отца — в 10,1%. У пробандов с локализацией злокачественной опухоли в области носа и придаточных пазух раковая болезнь у матери выявлена в 8%, у отца в 8% и у обоих родителей в 2%. У контрольных пробандов раковая болезнь у матери была в 5,5%, у отца — в 7,5%.

Таким образом, у родителей пробандов, болеющих опухолями глотки и гортани, заболевания раком встречаются на 9% чаще, чем у родителей лиц контрольной группы, в то время как у родителей пробандов, страдающих опухолями носа и околоносовых придаточных пазух, — только на 5% чаще. Если учесть, что частота злокачественных опухолей носа и придаточных пазух составляет 15% всех опухолей верхних дыхательных путей, тогда как злокачественные опухоли глотки — 24%, а гортани — 61%, то возникает вопрос — нет ли какой-либо связи между большей частотой раковых заболеваний среди родителей пробандов, страдающих злокачественными опухолями глотки и гортани, и более частой общей поражаемостью этих органов злокачественными опухолями по сравнению с поражаемостью злокачественными опухолями носа и придаточных пазух? Этот вопрос, на наш взгляд, может иметь немаловажное значение. Однако окончательное разрешение его требует большого числа обследований, как и специального анализа патогенетических условий опухолеобразования в различных отделах носа, глотки и гортани.

ЛИТЕРАТУРА

1. Эфроимсон В. П. Введение в медицинскую генетику. Медицина, М., 1964. —
2. Зандберг С. М. и Горяинова Р. В. Вестн. рентгенол. и радиол., 1932, 10. —
3. Петров Н. Н. Руководство по общей онкологии (под ред. Н. Н. Петрова). Медгиз, Л., 1958. —
4. Каудри Е. Раковые клетки. ИЛ, М., 1958. —
5. Оливер С. Генетика рака. ИЛ, М., 1961.