

Логопедическая реабилитация больных опухолями головы и шеи

Благодаря совершенствованию системного и локального лечения опухолей головы и шеи выживаемость больных неуклонно растет, однако после комбинированного лечения у них зачастую наблюдаются нарушения речи, жевания, глотания, дыхания, которые значительно ухудшают качество жизни и затрудняют социально-психологическую адаптацию

Rogers S.N., Heseltine N., Flexen J. et al. Structured review of papers reporting specific functions in patients with cancer of the head and neck: 2006–2013. Br J Oral Maxillofac Surg 2016;54(6):45–51. DOI:10.1016/j.bjoms.2016.02.012. PMID: 26923873.

Вопросы качества жизни при опухолях имеют решающее значение. Национальный институт рака (National Cancer Institute) США и Американское общество клинической онкологии (American Society of Clinical Oncology) в 1999 г. определили, что качество жизни является 2-м по значимости критерием оценки результатов противоопухолевой терапии после выживаемости и является более важным, чем первичный ответ опухоли на лечение .

Полоцкий Б.Е., Лактионов К.К. Энциклопедия клинической онкологии. Под ред. М.И. Давыдова. М., 2004. С. 181–193. [Polotsky B.E., Laktionov K.K. Encyclopedia of Clinical Oncology. Ed. by M. I. Davydov. Moscow, 2004. P. 181–193 (In Russ.)].

Полная или частичная утрата речи, нарушение функций глотания, жевания, дыхания, являющиеся тяжелыми последствиями хирургического лечения злокачественных новообразований орофарингеальной зоны.

Constantinescu G., Rieger J., Winget M. et al. Patient perception of speech outcomes: the relationship between clinical measures and self-perception of speech function following surgical treatment for oral cancer. Am J Speech Lang Pathol 2017;26(2):241–7. DOI: 10.1044/2016_AJSLP-15-0170. PMID: 28359083.

При проведении реабилитационных мероприятий функции самостоятельного питания, глотания и речи сохраняются и восстанавливаются, по данным разных авторов, у 92 % пациентов .

. Уклонская Д.В. Восстановление речи при приобретенных анатомических дефектах и деформациях челюстно-лицевой области. М.: Логомаг, 2017. 104 с. [Uklonskaya D.V. Restoration of speech in acquired anatomic defects and anomalies of the maxillofacial region. Moscow: Logomag, 2017. 104 p. (In Russ.)].

Письменный В.И., Кулакова Н.М., И.В. Письменный. Логопедическая помощь после хирургического лечения злокачественных опухолей оротарингиальной зоны. Известия Самарского научного центра РАН 2015;17(2):622– 27. [Pismenny V.I., Kulakova N.M., Pismenny I.V. Logopedic care after surgical treatment of malignant tumors of the oropharyngeal zone. Izvestiya Samarskogo Nauchnogo Tsentra RAN = News of Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences 2015;17(2):622–27. (In Russ.)].

По данным J.R. Malagelada и соавт., нарушения глотания встречаются у 65–70 % больных с опухолями головы и шеи и связаны как с наличием объемного образования, так и с результатами его лечения .

Malagelada J.R., Bazzoli F., Boeckxstaens G. et al. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines Dysphagia — Global Guidelines and Cascades Update. J Clin Gastroenterol 2015;49(5):370–8. DOI: 10.1097/MCG.0000000000000307. PMID: 25853874.

Улучшение функции глотания и более раннее возвращение к нормальному питанию и питью после операции или химиолучевой терапии может быть достигнуто с помощью упражнений по восстановлению функции глотания. Восстановление функции глотания возможно за счет восстановления двигательной функции сохраненных анатомических структур, а также подвижности пересаженных тканей при адекватно выполненной пластике

Wall L.R., Ward E.C., Cartmill B., Hill A.J. Physiological changes to the swallowing mechanism following (chemo) radiotherapy for head and neck cancer: a systematic review. Dysphagia 2013;28(4):481–93. DOI: 10.1007/s00455-013-9491-8.

Используются фонетические техники (например, соскальзывание на фальцет), глотательные маневры (например, глоток с усилием), подбор текстур для глотания Доказана значительная эффективность применения комплекса лечебной физкультуры для этих целей .

Govender R., Smith CH., Taylor S.A. et al. Swallowing interventions for the treatment of dysphagia after head and neck cancer: a systematic review of behavioural strategies used to promote patient adherence to swallowing exercises. BMC Cancer 2017;17(1):43. DOI: 10.1186/s12885-016-2990-x. PMID: 28068939. PMID: PMC5223405.

В послеоперационном периоде, особенно если была установлена трахеостомическая трубка, могут наблюдаться трудности, связанные с дыханием. Рекомендуют использовать следующие приемы: координация вдоха и выдоха, совершение вдоха, достаточного для высказывания, поиск оптимального положения тела, паузация и дыхательные упражнения .

Van der Molen L., van Rossum M.A., Burkhead L.M. et al. A randomized preventive rehabilitation trial in advanced head and neck cancer patients treated with chemo- radiotherapy: feasibility, compliance, and short-term effects. Dysphagia 2011;26(2):155–70. DOI: 10.1007/s00455-010-9288-y.

Реабилитация речевых навыков включает коррекцию звукопроизношения. От места хирургического вмешательства зависит тип нарушения звукопроизношения .

Kubler-Ross E. Working It Through An Elisabeth Kubler-Ross Workshop on Life, Death, and Transition. Simon & Schuster, 1997. P. 170–181.

Пластические операции, протезирование не исправляют нарушенную речевую функцию, но создают условия для формирования правильных и оптимальных речевых стереотипов в новых условиях.

Clarke P., Radford K., Coffey M. et al. Speech and swallow rehabilitation in head and neck cancer: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. J Laryngol Otol 2016;130(S2):176–80. DOI: 10.1017/S0022215116000608. PMID: 27841134. PMCID: PMC4873894.

Качество речевой реабилитации непосредственно зависит от времени начала курса логопедического обучения и от стремления пациента восстановить утраченную речь .

Письменный В.И., Кулакова Н.М., И.В. Письменный. Логопедическая помощь после хирургического лечения злокачественных опухолей оротарин- гиальной зоны. Известия Самарского научного центра РАН 2015;17(2):622– 27. [Pismenny V.I., Kulakova N.M., Pismenny I.V. Logopedic care after surgical treatment of malignant tumors of the oro- pharyngeal zone. Izvestiya Samarskogo Nauchnogo Tsentra RAN = News of Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences 2015;17(2):622–27. (In Russ

ОРЛОВА Р.В., КУТУКОВА С.И. МЕТОДИКИ РЕАБИЛИТАЦИИ ГОЛОСА ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЧАСТИЧНОГО ИЛИ ПОЛНОГО УДАЛЕНИЯ ГОРТАНИ ПО ПОВОДУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ.

Восстановление функции голоса после хирургических вмешательств, сопровождающихся частичным или полным удалением гортани возможно следующими путями:

- 1) Формирование «пищеводного голоса» при ча
- 2) Восстановление голоса с помощью внешнего генератора звука за счет вибрации – «электрогортань»
- 3) Восстановление голоса с помощью голосового протезирования

Методики реабилитации функции голоса за счет формирования «псевдоголоса» или «пищеводного голоса»

Общий курс реабилитации голоса после операций с частичным или полным удалением гортани продолжается до 3 месяцев.

