

# РАК ГОРТАНИ И ПИЩЕВОДА

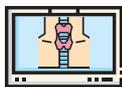
Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом: в течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного) - приказ Минздрава России от 04.06.2020 №548н. Отдельно Клиническими рекомендациями для пациентов с раком гортани, раком пищевода установлены следующие особенности диспансерного наблюдения:



## РАК ГОРТАНИ

Осмотр врачом-онкологом каждые 1-3 месяца в 1-й год лечения, во 2-й год - каждые 2-6 месяцев, на сроке 3-5 лет - один раз в 4-8 месяцев, далее ежегодно.

Обследования:

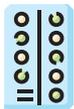


- УЗИ лимфоузлов шеи с двух сторон, органов брюшной полости и малого таза.
- КТ/МРТ области головы и шеи по показаниям, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру.
- Фиброларингоскопия.
- Рентгенография органов грудной клетки каждые 12 месяцев.
- КТ/МРТ грудной клетки, органов брюшной полости по показаниям.
- ПЭТ/КТ по показаниям.
- Определение уровня тиреотропного гормона каждые 6-12 месяцев, если проводилось облучение шеи в целях оценки функции щитовидной железы.

## РАК ПИЩЕВОДА

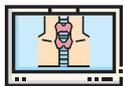


Обследование врачом-онкологом пациентов после радикального лечения (хирургия или химиолучевая терапия) – каждые 3–6 месяцев в первые 2 года, далее каждые 6–12 месяцев в последующие 3–5 лет, затем – ежегодно.



У пациентов с пищеводом Баррета высокого риска (размер свыше 1 см) с целью снижения риска малигнизации рекомендуется прием ингибитора протонной помпы в высокой дозе (эзомепразол – 80 мг в сутки), монотерапией или в комбинации с ацетилсалициловой кислотой (300 мг в сутки).

Обследования:



- ЭГДС через 3 месяца после резекции первичной опухоли, в дальнейшем 2 раза в год в течение 3 лет, далее 1 раз в год до 5 лет.
- УЗИ органов брюшной полости и малого таза каждые 3–6 месяцев.
- Рентгенография органов грудной клетки каждые 6 месяцев.
- КТ органов грудной и брюшной полости с в/в контрастированием однократно через 6–12 месяцев после операции.



Канцерогенные факторы: курение (в том числе пассивное), употребление алкоголя, контакт с асбестом, древесной пылью, продуктами нефтепереработки, воздействие ионизирующего облучения, вирус папилломы человека.

С целью профилактики развития рака рекомендована диета с исключением термического и механического повреждения слизистой, отказ от курения и алкоголя, своевременное лечение фоновых и предопухолевых заболеваний, в том числе с применением внутриспросветных эндоскопических вмешательств.



**КАПИТАЛ**  
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС  
**8-800-100-81-02**  
звонки бесплатны

ООО «Капитал МС», лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01  
(без ограничения срока действия)

**www.KAPMED.RU**