

ДИАГНОСТИКА ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА



Камилов Х.П., Кадырбаева А.А., Арипова Д.У., Ганиева Х.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Анализ литературы, опубликованной в слюноотделении. Начало заболевания 35%

последнее время, свидетельствует о том, что одними из распространенных заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) и красной каймы губ являются заболевания, сопровождающиеся гипер- и дискератозом, а именно красный плоский лишай (КПЛ), лейкоплакия, различные формы хейлита. Как известно, эти состояния относятся к факультативным предракам с частотой озлокачествления до 19% [1,2].

Ежегодная заболеваемость плоскоклеточным раком в США приблизительно 40 тыс. случаев, в Европе - 60 тыс. случаев, в России - 60 тыс. [5]. Самая высокая заболеваемость раком слизистой оболочки полости рта наблюдается в Индии - 70%. В Республике Беларусь в 2006 г. вновь выявленных случаев рака слизистой полости рта было зарегистрировано 717, в 2007 г. - 707, в 2008 г. - 735. Рак слизистой оболочки полости рта занимает 6-9-е место по распространенности среди злокачественных опухолей в мире [3,4,6].

В связи с этим особую актуальность приобретает ранняя диагностика с использованием скрининговых методов для активного выявления предраковых заболеваний слизистой оболочки рака.

Цель исследования

Совершенствование диагностики предраковых процессов, а также рака слизистой оболочки полости рта с помощью минимально инвазивных методов обследования.

Материал и методы

На базе кафедры госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института в 2017-2020 гг. были обследованы 50 пациентов с предраковыми заболеваниями СОПР в возрасте 25-80 лет. Обследование пациентов включало традиционные методы: опрос, сбор анамнеза, визуальный осмотр, аутофлюоресцентную стоматоскопию.

Результаты

Большинство обследованных пациентов предъявляли жалобы на боли при приеме пищи, чистке зубов, перманентное появление эрозий и язв во рту, нарушение вкуса и чувствительности, повышение либо, напротив, снижение

пациентов связывали с неудачным протезированием либо с удалением зубов, у остальных пусковым механизмом являлся сильный стресс.

Из сопутствующей патологии у пациентов с факультативными предраковыми поражениями органов и тканей полости рта заболевания желудочно-кишечного тракта обнаружены у 18 (36%), сахарный диабет у 1 (2%), заболевания крови у 2 (4%). У 44 (89,3%) пациентов имелась коморбидная патология, то есть сочетание двух и более заболеваний внутренних органов, чаще всего сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

При объективном осмотре у 40 пациентов с дискератозами выявлена частичная потеря зубов, средние значения индекса КПУ составили $18,4 \pm 0,02$. У 19 (38%) пациентов имелись некачественные ортопедические конструкции: у 20 человек - штампованно-паянные из нержавеющей стали без напыления, у 10 - те же конструкции с напылением, у 29 в - металлокерамические коронки и мостовидные протезы. Выявленные нарушения были устранены врачом стоматологом-ортопедом, который провел снятие конструкций, временное и постоянное протезирование, а

также осуществлял совместное со стоматологом-терапевтом динамическое наблюдение.

В результате АФС-исследования у трети обратившихся выявлено нарушение аутофлюоресценции мягких тканей полости рта в виде усиления или, напротив, снижения его интенсивности. Так, у 16 (31,3%) человек эндогенное флюоресцентное свечение отличалось от свечения здоровой слизистой оболочки. Из них у 42 (84%) пациентов с эрозивно-язвенными заболеваниями СОПР и ККГ выявлено гашение флюоресценции, которое визуализировалось в виде темных участков без видимого свечения. В очагах гиперкератоза, напротив, отмечалось усиление флюоресценции в виде ярко-белого свечения. По результатам онкоскрининга у 3 пациентов выявлено неоднородное ярко-красное или бурое свечение патологических элементов, впоследствии у них был морфологически верифицирован плоскоклеточный рак СОПР (табл.).

Таблица

Динамика эпителизации патологических элементов на этапах комплексного лечения предраковых заболеваний СОПР при помощи АФС-диагностики

Диагноз	Площадь эрозивной поверхности, мм ²					
	до лечения	7-е сут.	10-е сут.	14-е сут.	21-е сут.	1 мес.
Эрозивно-язвенная форма КПЛ	3,84±0,2	3,02±0,2	2,11±0,3*	1,43±0,1*	0,35±0,1*	0,11±0,03*
Эрозивная форма лейкоплакии	3,11±0,01	2,61±0,02	1,82±0,03*	1,36±0,02*	0,53±0,01*	0,01±0,02*
Декубитальная язва	1,37±0,01	0,69±0,02	0,43±0,03*	0,14±0,02*	0,11±0,01*	0,01±0,02*

Примечание. * p<0,05.

Результаты: по результатам онкоскрининга у 3 пациентов выявлено неоднородное ярко-красное или бурое свечение патологических элементов, впоследствии у них был морфологически верифицирован плоскоклеточный рак слизистой оболочки полости рта. **Выводы:** раннее выявление потенциальных предраковых процессов позволяет избежать интервенционных методов диагностики, а также снизить риск развития рака слизистой полости рта. **Ключевые слова:** слизистая оболочка полости рта, предраковые заболевания, лейкоплакия, плоский лишай, онкоскрининг. **Objective:** To improve the diagnosis of precancerous processes, as well as cancer of the oral mucosa using minimally invasive examination methods. **Material and methods:** On the basis of the Department of Hospital Therapeutic Dentistry of the Tashkent State Dental Institute in 2017-2020. 50 patients with precancerous diseases of the oral mucosa at the age of 25-80 years were examined. **Results:** According to the results of oncological screening in 3 patients, a heterogeneous bright red or brown luminescence of pathological elements was revealed; subsequently, squamous cell carcinoma of the oral mucosa was morphologically verified in them. **Conclusions:** Early detection of potential precancerous processes allows avoiding interventional diagnostic methods, as well as reducing the risk of developing cancer of the oral mucosa. **Key words:** oral mucosa, precancerous diseases, leukoplakia, lichen planus, cancer screening.

Maqsad: minimal invaziv tekshirish usullaridan foydalangan holda prekanserov jarayonlarni, shuningdek og'iz mukozasining saratonini diagnostikasini yaxshilash.

Material va usullar: 2017-2020 yillarda Toshkent davlat stomatologiya instituti kasalxonalar terapevtik stomatologiya kafedrasida. 25-80 yoshdagi og'iz mukozasining saraton oldi kasalliklari bilan kasallangan 50 nafar bemor tekshirildi.

Natijalar: 3 bemorda onkologik skrining natijalariga ko'ra, patologik elementlarning heterojen yorqin qizil yoki jigarrang lyuminesansi aniqlandi; keyinchalik og'iz mukozasining skuamoz hujayrali karsinomasi morfologik jihatdan tekshirildi. **Xulosa:** potentsial saraton jarayonlarini erta aniqlash interventsion diagnostika usullaridan qochishga, shuningdek, og'iz mukozasining saraton rivojlanish xavfini kamaytirishga imkon beradi.

Kalit so'zlar: og'iz shilliq qavati, saraton oldi kasalliklari, leykoplakiya, liken planusi, saraton tekshiruvi.