

ПРЕДРАКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

А. В. Иконникова, Ш. Ф. Джураева*Кафедра стоматологии № 2**ФГБОУ ВО Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России*

Проведен анализ встречаемости, структуры и факторов риска развития предраковых поражений полости рта, выявленных в период с 2016 по 2019 годы на базе городской стоматологической поликлиники (60 случаев), а также при ретроспективном эпидемиологическом анализе 48 историй болезни пациентов, получавших хирургическое лечение в отделении патологии головы и шеи Ивановского областного онкологического диспансера с 2010 по 2017 гг. В числе предраковых заболеваний лидируют красный плоский лишай и лейкоплакия. Основными факторами канцерогенеза являются хроническая механическая травма в полости рта, курение, злоупотребление алкоголем, заболевания желудочно-кишечного тракта.

Ключевые слова: онкостоматология, предраковые поражения, рак полости рта, факторы риска.

PRECANCER ORAL LESIONS IN THE PRACTICE OF A DENTIST

A. V. Ikonnikova, Sh. F. Dzhuraeva*Ivanovo State Medical Academy*

An analysis was made of the occurrence, structure and risk factors for the development of precancerous lesions of the oral cavity, detected in the period from 2016 to 2019 on the basis of the city dental clinic (60 cases), as well as a retrospective epidemiological analysis of 48 case histories of patients who received surgical treatment in the Department of Head and neck of the Ivanovo Regional Oncological Dispensary from 2010 to 2017. Among precancerous diseases, lichen planus and leukoplakia are in the lead. The main factors of carcinogenesis were chronic mechanical trauma in the oral cavity, smoking, alcohol abuse, diseases of the gastrointestinal tract.

Key words: oncostomatology, precancerous lesions, oral cavity cancer, risk factors.

Введение

Предраковые заболевания полости рта зачастую обладают высоким онкогенным потенциалом и в неблагоприятных условиях способны к малигнизации. Срок озлокачивания может быть разным в зависимости от ряда факторов — от нескольких месяцев до десятков лет.

По данным Российского Центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии в составе МНИОИ им. П. А. Герцена, за 2018 год установлено 285 949 первичных диагнозов злокачественных новообразований среди мужчин и 338 760 среди женщин. Из них соответственно 6 723 и 3 016 случаев приходится на злокачественные опухоли полости рта, 1 636 и 614 — на рак губ [1–2]. Соответственно, на долю раковых заболеваний полости рта и губ приходится около 2,0 % всех злокачественных новообразований.

Большая доля выявления онкологических заболеваний ротовой полости в запущенных стадиях свидетельствует о необходимости повышения онкостороженности по отношению к пациентам на амбулаторном стоматологическом приеме. При этом неперенными задачами врача-стоматолога являются проведение качественного стоматологического осмотра и тщательной диагностики с целью раннего выявления онкологической патологии.

Анализ распространенности и структуры предраковых поражений полости рта позволит определить потребность в специализированной стоматологической помощи и решить задачи по повышению уровня оказания лечебно-стоматологической консервативной помощи с целью повышения качества жизни больных.

Цель исследования: выявить встречаемость, структуру и факторы риска развития предраковой патологии ротовой полости на территории Ивановского региона.

Материал и методы исследования

В период с 2016 по 2019 гг. на базе ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2» г. Иваново проведен консультативный прием 60 пациентов в возрасте от 30 до 70 лет (средний возраст — $54,7 \pm 2,3$ лет), мужчин — 28, женщин — 32, обратившихся с жалобами на новообразование и дискомфорт в полости рта. Стоматологическое клиническое обследование проводили согласно рекомендациям Стоматологической Ассоциации России. Оно включало в себя сбор жалоб и анамнеза заболевания, а также объективную оценку состояния преддверия и собственно полости рта по данным визуального осмотра. На базе Ивановского областного онкологического диспансера (ИвООД) в соответствии с описательно-оценочными методами эпидемиологического

исследования проводился ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости (инцидентности) по данным историй болезней хирургического отделения опухолей головы и шеи за период с 2010 по 2017 гг.

Результаты и обсуждение

На основании клинических методов исследования на базе ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2» поставлен предварительный клинический диагноз: у 20 человек диагностирована лейкоплакия, у 25 — красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта, у 7 — хроническая трещина нижней губы, у 1 — кератоакантома, у 7 — папиллома (табл. 1, рис. 1, 2). Чаще всего (41,6 %) диагностировали красный плоский лишай (КПЛ).

Таблица 1. Встречаемость предраковых заболеваний полости рта у пациентов, обратившихся за помощью в ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2» (абс., %)

Структура выявленной патологии	Частота встречаемости				Итого	
	мужчины		женщины			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Лейкоплакия	11	18,3	9	15,0	20	33,3
КПЛ	9	15	16	26,6	25	41,6
Хроническая трещина нижней губы	5	8,3	2	3,3	7	11,6
Кератоакантома	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Папиллома	3	5,0	4	6,6	7	11,6
Всего	28	46,7	32	53,3	60	100,0

При сборе анамнеза выяснилось, что пациенты занимались самолечением или не лечились совсем. Длительное протекание процесса ввиду отсутствия должного лечения или самолечение пациентов может приводить к озлокачествлению предраковых изменений в полости рта. По данным литературы, часть населения имеет страх перед приемом врача-стоматолога, диагностикой заболеваний или постановкой диагноза. Поэтому игнорирование патологических процессов в полости рта самим пациентом и дальнейшее озлокачествление предраковых поражений ввиду воздействия, описанных ниже факторов риска приводит к возникновению злокачественных новообразований полости рта. Рак полости рта, в свою очередь, имеет вялое, часто бессимптомное течение. В настоящее время в онкостоматологии отмечается позднее выявление злокачественных новообразований полости рта, выявление рака в запущенной (III–IV) стадии приводит к усложнению дальнейшего ведения пациента и не может привести к его полноценному излечению.

Исходя из образа жизни пациентов, выявлены факторы, которые могли способствовать развитию патологии: курение (84,6 %), заболевание желудочно-кишечного тракта (45,0 %), хроническая механическая травма полости рта (78,2 %).



Рис. 1. Красный плоский лишай



Рис. 2. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера (никотиновый стоматит, небо курильщика)

Второе место в структуре предраковых поражений занимает лейкоплакия (33,3 % случаев). Основными факторами, которые могли привести к данной патологии стали: курение (86,0 %), хроническая механическая травма слизистой оболочки полости рта (68,5%), употребление алкоголя (32,4 %) (рис. 2).

С равной частотой встречались хроническая трещина нижней губы и папилломы (11,6 %). Ключевую роль в развитии данных поражений сыграла хроническая механическая травма в 67,8 % и 56,6 % случаев соответственно.

Отмечен также 1 случай кератоакантомы.

Таким образом, в онкологическом диспансере с 2010 по 2017 годы проходили хирургическое лечение 48 пациентов с диагностированными нами у пациентов предопухолевыми и фоновыми поражениями слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе 26 (54,2 %) женщин и 22 (45,8 %) мужчины.

Заключение

Результаты анализа частоты и структуры предраковых поражений ротовой полости указывают на высокую частоту их встречаемости в практике врача-стоматолога. Недостаточная медицинская грамотность населения, дефекты ухода и отсутствие полноценной санации полости рта, несовершенство системы диспансерного наблюдения, канцерофобии, самолечение, длительное неэффективное лечение врачами-стоматологами делают актуальной необходимость повышения онконастороженности врачей-стоматологов [3–4]. Необходимо уделять должное внимание факторам риска, оказывающим влияние на процессы малигнизации. Требуется внедрение современных диагностических аппаратов в практику врача-стоматолога с целью более эффективного активного и раннего выявления предраковых поражений и злокачественных новообразований ротовой полости. Разработка современных профилактических, диагностических и лечебных протоколов — путь оптимизации оказания помощи больным с высоким онкогенным потенциалом.

Литература/References

1. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. 2020: 250.
2. Позднякова Т.И., Волков Е.А., Смирнова Ю.А., Гришина Л.В., Булгакова Н.Н., Кочержинский В.В., Крынкина Г.М. Тенденции распространенности предраковых заболеваний слизистой оболочки рта. *Dental Forum*. 2013; 3: 27–28.
3. Костина И.Н. Структура, локализация опухолевых и опухолеподобных заболеваний полости рта. *Проблемы стоматологии*. 2014; 4: 33–39.
4. Огнерубов Н.А., Карпова Е.Б. Скрытый суицид, или саморазрушающее поведение у онкологических больных, взгляд на проблему. *Вестник Тамбовского университета*. 2016; 21 (6): 2228–2236.

Иконникова Алина Валерьевна (контактное лицо) — ассистент кафедры стоматологии 2 ФГБОУ ВО Ивановская ГМА Минздрава России; 153012, Иваново, пр-т Шереметьевский, д. 8; Тел. 8-910-989-52-15; e-mail: ikonnikova_alina@rambler.ru.

Поступила 11.11.22.