

Н.Б. Хайдарова, З.А. Манамбаева, М.М. Муканов, Г.М. Гайдарова
Государственный медицинский университет г. Семей

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОНКОПАТОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА ПО РЕГИОНУ ГОРОДА СЕМЕЙ, ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ В СТОМАТОЛОГИИ

Проведен анализ распространенности онкопатологии полости рта по материалам данных «Регионального Онкологического Диспансера г.Семей» за 2015-2017годы. Злокачественные новообразования полости рта в 2017 году увеличилось в 3 раза. Ответственность за своевременное и ранее выявление рака слизистой оболочки полости рта и языка лежит на врачах первичного звена, на стоматологах работающих в частных кабинетах, коммерческих клиниках, бюджетных поликлиниках, районных поликлиниках.

Ключевые слова: Онкопатология, локализация опухолей, онконастороженность, первичная профилактика.

Введение: Частота онкологических заболеваний челюстно-лицевой области с каждым годом растет. Несмотря на достигнутые успехи в разработке методов лечения, вопрос о профилактике и своевременной диагностике опухолей не утратил своей актуальности. По данным ВОЗ, основные причины запущенности при злокачественных опухолях от 45 до 65% - несвоевременное обращение пациента, от 25 до 40% - бессимптомное течение болезни. От 9 до 15% - ошибки врачей, в том числе несоблюдение принципа онконастороженности [1]. Появлению злокачественных новообразований в полости рта часто предшествуют предраковые состояния (лейкоплакия, красный плоский лишай, папилломы и т.д.), которые можно диагностировать и лечить на ранних стадиях. Одной из самых распространенных причин смерти от рака стали заболевания в области, наиболее доступной для самопроверки. Решить этот вопрос без участия стоматологов, силами одной онкослужбы не представляется возможным.

Цель: Анализ онкопатологии полости рта у пациентов, обратившихся на базу «Регионального Онкологического Диспансера г.Семей» за последние 3 года(2015- 2017год).

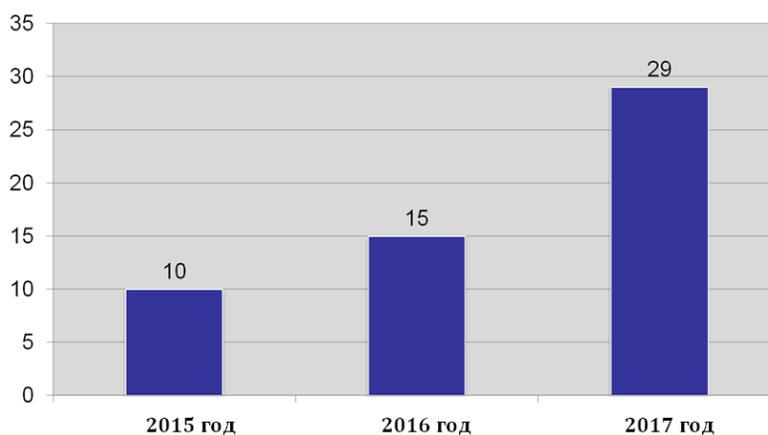


Рисунок 1 - Количество выявленных случаев онкопатологии полости рта за 2015-2017г.

Материалы и методы: В ходе работы статистически обработан архивный клинический материал «Регионального Онкологического Диспансера г.Семей» в городе Семей и близлежащих регионов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

Результаты и обсуждение. Из общего количества больных (54 человек) женщины составили 26%, мужчин 74%, т.е. мужчины болеют 2,8 раз чаще чем женщины (рисунок 1).

По локализации выявлена наибольшая частота рака губы, всего -14 случаев заболевания (25,90%), на втором месте рак глотки, всего- 12 случаев заболевания (22,20%), на третьем- рак языка- 9 случаев заболевания (16,60%), на четвертом – рак больших слюнных желез -7 случаев заболевания(12,90%). Рак десны занимает пятое место- 4 случая заболевания (7,40%) (рисунок 2).

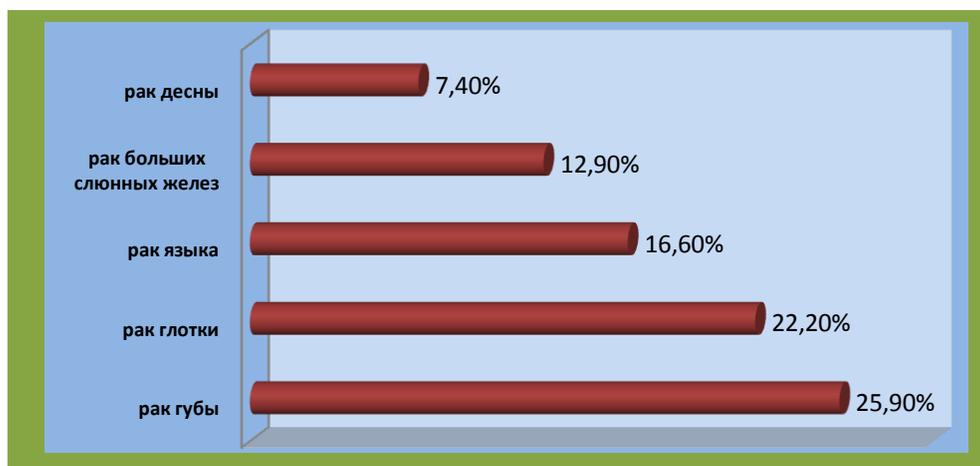


Рисунок 2 - Процентная доля поражения раком полости рта

Выявленное заболевание на I-II стадиях у 33 человек (61,20%). Запущенных случаев – 38,80% (21 случай).

По районам области наибольшее количество случаев онкопатологии челюстно-лицевой области зарегистрировано: по г. Семей- 68,5%, по селу Бородулиха – 11,1%, по г. Аягоз- 7,4%, по г.Урджар-5,5%, г.Курчатов – 4%, с.Абай – 2%, с.Жарма – 2% (рисунок 3).

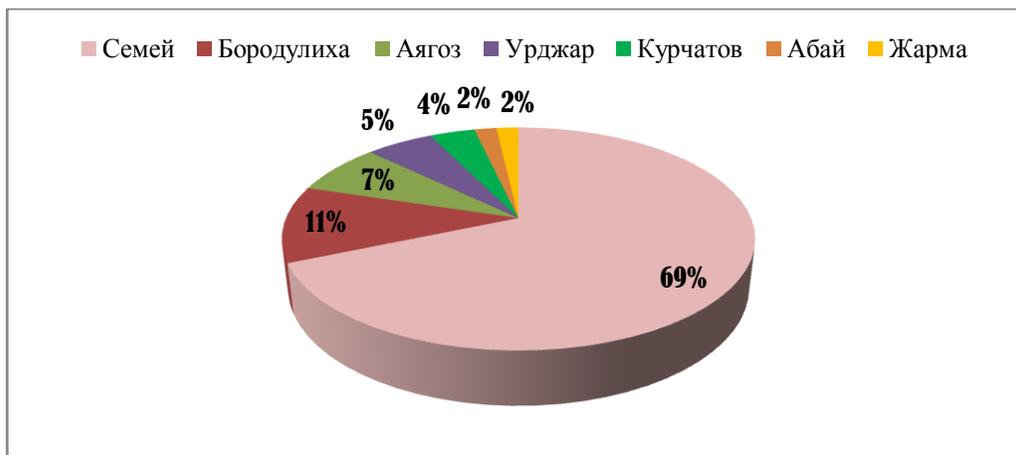


Рисунок 3 - Распространенность рака полости рта по районам ВКО

Сроки выявления заболевания имеет жизненно важное значение.

Так, по данным литературы, при первой стадии рака стойкой ремиссии можно достигнуть в 90% случаев, при второй стадии эффективность снижается до 70%, при третьей - до 40%. В последнем случае этого можно достигнуть путем проведения объемных оперативных вмешательств, которые приводят к глубокой физической и социальной инвалидности [2,3].

Успехом ранней диагностики злокачественных новообразований челюстно-лицевой области являются эффективная профилактическая работа, полное клинико-инструментальное обследование больного на этапах обращения за медицинской помощью. [4,6]

В настоящее время имеется достаточное количество методов, которые позволяют распознавать предрак или другую опухоль даже в малой доступной осмотру локализации: это возможность применения волоконной оптики, рентгенологических, ультразвуковых и других исследований[5]. Но основными методами диагностики опухолей является гистологический, достоверность которого составляет 98-100%, и цитологический (достоверность 64-93%).

Нами было проведено анкетирование 30 врачей стоматологов, находившихся на практическом приеме, целью которого было выявление знаний и умений по обследованию онкологических больных. Выявлено, что 43% стоматологов на слыхали о скрининговой системе «Viziliteplus», 37% не могут отличить биопсию от цитологического исследования, 27% врачей обращают внимание на состояние слизистой оболочки полости рта, красную кайму губ, лимфатические узлы только по жалобам пациента.

Выводы: По результатам проведенного анализа первично выявленных, заболеваемость злокачественными новообразованиями полости рта в 2017 году увеличилась до 3 раз, по сравнению с предыдущими годами. Изменились структура и частота онкостоматологической заболеваемости. Необходимо также отметить, что появлению опухоли предшествует достаточно длительный период, в течении которого под влиянием различных канцерогенных воздействий в результате которых наступают необратимые процессы. Следовательно, имеет время для проведения мероприятий, направленных на выявление, лечение и профилактику на ранних стадиях развития опухоли, поэтому на первую ступень врача-стоматолога выступает онконастороженность в его работе на поликлиническом приеме.

Все вышесказанное подтверждает, что необходимо продолжать изучение мониторинга злокачественных новообразований челюстно-лицевой области населения и уровень мотивации оказания специализированной помощи больным с обязательным анализом данных; считать показатели своевременной диагностики рака одним из основных критериев деятельности стоматологической службы.

Необходимо проведение первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения региона ВКО. Ввести в программу государственных гарантий в системе Обязательного Медицинского Страхования (ОМС) с целью активного выявления онкологических заболеваний и выполнения задач Государственной программы ввести медицинскую услугу: люминисцентную стоматоскопию [6], которая позволит визуализировать патологические изменения слизистой оболочки рта, а именно злокачественные перерождения слизистой оболочки, за счет уменьшения интенсивности её аутофлуоресцентного свечения, обусловленное морфологическими и биохимическими изменениями характерными для развития дисплазии и рака.

Проведение скрининга два раза в год, результаты заносить в карту стоматологического больного. Что позволит выявить предопухолевые заболевания на ранних стадиях новообразования органов и тканей рта наряду с традиционным осмотром полости рта.

Проведение выездных семинаров для врачей-стоматологов области по повышению знаний в диагностике и организации обследования онкологического больного.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Соловьев М.М. Рак слизистой оболочки полости рта и языка (резервы улучшения результатов лечения) // Практическая онкология. - СПб.: 2003. - Т.4. - С. 31-37.
- 2 В.П. Баштан, П.В.Шелешко, Л.Я. Литвиненко Онкология. – Полтава: 2013. - 335 с.
- 3 Р.В. Отт, Х.-П.Вольмер, В.Е. Круг Клиническая и практическая стоматология: справочник. - М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 640 с.
- 4 Афанасьев В.В., О.О. Янушевич Стоматология: запись и ведение истории болезни. - Алматы: Карасай, 2013. - 343 с.
- 5 Максимовский Л.Н. и др. Применение аутофлуоресцентной стоматоскопии как метод онкоскрининга заболеваний слизистой оболочки полости рта // Стоматология для всех. – 2016. - №4. - С. 34-37.
- 6 Булгакова Н.Н., Позднякова и др. Возможности аутофлуоресцентной спектроскопии в выявлении предраковых заболеваний оболочки полости рта // Инновационная стоматология. – 2012. - №1. - С. 58-60.

Н.Б. Хайдарова, З.А. Манамбаева, М.М. Муканов, Г.М. Гайдарова
Семей мемлекеттік медицина университеті

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫ АЙМАҒЫ БОЙЫНША АУЫЗ ҚУЫСЫ ОНКОПАТОЛОГИЯСЫНЫҢ ТАРАЛУЫН ТАЛДАП ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ, СТОМАТОЛОГИЯДАҒЫ ОНКОСАҚТЫҚ

Түйін: 2015-2017 жылдар «Семей қаласы аймақтық онкологиялық диспансер» мәліметтері бойынша ауыз қуысы онкопатологиясының таралуына талдау жүргізілді. 2017 жылы ауыз қуысының қатерлі ісігі 3 есеге артқан. Ауыз қуысы шырышты қабаты және тіл обырын уақытында және ерте кезде анықтау алғашқы көмек көрсететін дәрігерлер, жеке кабинеттерде қабылдайтын стоматологтар, коммерциялық клиникалар, мемлекеттік емханалар, аудандық емханалардың жауапкершілігіне жатады.

Түйінді сөздер: Онкопатология, ісіктерді оқшаулау, онкосақтық, алғашқы профилактика.

N.B. Khaydarova, Z.A. Manambaeva, M.Mukanov, G.M. Gaydarova
State Medical University of Semey

RESULTS OF THE STUDY OF THE ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF ONTOPATHOLOGY OF THE MORALITY OF THE MOUTH ON THE REGION OF THE CITY OF FAMILIES, THE INCONSISTENCY IN DENTISTRY

Resume: An analysis of the prevalence of oral cavity on the materials of the data of the "Regional Cancer Center in Semey" for 2015-2017 years is carried out. Malignant neoplasms of the oral cavity in 2017 increased by 3 times. Responsibility for the timely and earlier detection of cancer of the oral mucosa and tongue lies with primary care physicians, dentists working in private rooms, commercial clinics, budget polyclinics, and district clinics.

Keywords: Oncology, localization of tumors, onconfidence, primary prevention.