

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВОПРОСОВ ПРОФИЛАКТИКИ И УВЕЛИЧЕНИЯ УРОВНЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ В СТОМАТОЛОГИИ

¹Джураева Ш.Ф., ²Рахимов З.К., ¹Иконникова А.В., ²Пулатова Ш.К., ²Хамитова Ф.А.

¹ФГБОУ ВО Ивановская государственная медицинская академия,

²Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Цель. Изучить эпидемиологические показатели рака красной каймы губ с характеристикой тактики лечения пациентов для последующего определения роли врача-стоматолога в ранней диагностике онкопатологии на амбулаторном приеме.

Материал и методы: учетно-отчетные формы Ивановского областного онкологического диспансера (ИвООД), ретроспективный анализ историй болезней пациентов хирургического отделения головы и шеи за период с 2010 по 2017 года с морфологически подтвержденным диагнозом рак языка.

Результаты: заболеваемость раком языка в Ивановской области имеет тенденцию к увеличению, как и по всей Российской Федерации. Активное выявление предраковых заболеваний и злокачественной патологии по региону в 2017 году составило 26,67%. С 2010 по 2017 года на базе ИвООД 67% случаев заболеваний раком языка выявлено в запущенной стадии. Что может быть связано, как с поздней обращаемостью самих пациентов за помощью, так и поздним выявлением патологии врачами первичного звена. Поэтому, в настоящее время, имеется необходимость в повышении грамотности населения в вопросах онкопатологии и увеличении уровня онкологической настороженности врачей-стоматологов.

Заключение: Благодаря раннему выявлению онкопатологии удастся повысить показатели пятилетней выживаемости и справиться с болезнью лучевыми методами лечения с минимальными хирургическими вмешательствами.

Ключевые слова: злокачественные новообразования полости рта, онконастороженность врачей-стоматологов, рак языка, эпидемиология.

СТАМАТОЛОГИЯДА ОНКОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ УЧРАШИ ВА УНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ МАСАЛЛАРИНИ ТАКОМИЛАШТИРИШ

Джураева Ш.Ф.¹, Рахимов З.К.², Иконникова А.В.¹, Пулатова Ш.К.², Хамитова Ф.А.²

¹ФГБОУ ВО Иванова давлат тиббиёт академияси,

²Бухаро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Мақсад: стоматологик амбулатор фаоллиятда шифокорларнинг ушбу соҳада онкологик касалликларнинг учрашини олдини олиш ва эҳтиёт чораларини такомиллаштириш.

Материал и усуллар: Иванова вилоят онкологик диспансери 2010 йилдан 2017 йиллар статистик ҳисобот натижалари таҳлилий ўрганилишида тил раки морфологик текширишлар асосида ташхис қўйилган беморлар ретроспектив ўрганиш ушбу илмий тадқиқот асосини ташкил қилади.

Натижалар: Тил раки Россия Федерацияси статистик натижаларига тақослаганда Иванова вилоятида ушбу касалликнинг охириги йилларда ўсиши кузатилади. Атипик хужайраларнинг олдиндан аниқланиш даражаси йиллар кесимида ошиб борганлигини кўрсатмоқда ва 2017 йилда 26,67% ташкил қилди. 2010 йилдан 2017 гача ИвООД келиб мурожат қилган тил раки ташхиси қўйилган беморлар 67% да касаллик оғир охириги босқичи қайд қилинган.

Бунинг сабаблари аксарият ҳолатларда беморларнинг ўзлари кеч муражати бўлса, бир қисми эса тиббиёт бирламчи бўғимида нотўғри ташхислаш ва масулиятсизлик сабаб бўлган. Шунинг учун охириги пайтда бу касаллик ҳақида аҳолини ва мутахассис стоматолог шифокорларни оғиз бўшлиғида учраши мумкин бўлган онкологик касалликлар ҳақидаги билимларини кучайтиришга эътибор берилмоқда.

Хулоса: Касалликни эрта ташхислаш ва унинг нур даво ва кам инвазив хирургик даво орқали касалликни вақтида даволаб беморларда оғир асоратларни камайтирилади.

Калит сўзлар: оғиз бўшлиғида учрайдиган онкологик касалликлар, стоматолог шифокорлар онкокасаликлари эрта тасхислаш кўникмаларини кучайтириш, тил раки, эпидемиология.

IMPROVEMENT OF PROPHYLAXIS ISSUES AND INCREASING THE LEVEL OF ONCOLOGY ATTITUDE IN DENTISTRY

¹Juraeva Sh.F., ²Rakhimov Z.K., ¹Ikonnikova A.V., ²Pulatova Sh.K., ²Khamitova F.A.

¹FSBEU VO Ivanovo State Medical Academy, ²Bukhara State Medical Institute.

✓ Resume,

Objective: To study the epidemiological indicators of cancer of the red border of the lips with the characteristic tactics of treating patients for the subsequent determination of the role of the dentist in the early diagnosis of oncopathology on an outpatient basis.

Material and methods: accounting and reporting forms of the Ivanovo Regional Oncologic Dispensary, a retrospective analysis of case histories of patients of the surgical department of the head and neck for the period from 2010 to 2017 with a morphologically confirmed diagnosis of tongue cancer.

Results: the incidence of cancer of the tongue in the Ivanovo region tends to increase, as well as throughout the Russian Federation. Active detection of precancerous diseases and malignant diseases in the Ivanovo region in 2017 amounted to 26.67%. From 2010 to 2017, on the basis of the Ivanovo Regional Oncologic Dispensary, 67% of cases of cancer of the tongue were detected at an advanced stage. What could be connected both with the late appealability of the patients themselves for help and the late detection of pathology by primary care physicians. Therefore, at present, there is a need to increase the literacy of the population in questions of oncopathology and to increase the level of oncological alertness of dentists.

Conclusion: Due to the early detection of oncopathology, it will be possible to increase the five-year survival rates and cope with the disease with radiation treatment methods with minimal surgical interventions.

Keywords: malignant neoplasms of the oral cavity, oncology of dentists, cancer of the tongue, epidemiology.

Актуальность

Рак языка — это опухоль, обладающая высоким метастатическим потенциалом, распространяется в основном лимфогенно. Значительная частота метастазирования при T1-3 рака языка (до 40 %) обуславливает необходимость в дооперационной диагностике [1].

На сегодняшний день, первостепенная роль в профилактике и ранней диагностике предраковых заболеваний и злокачественных опухолей отводится стоматологам, работающим в поликлиниках [3]. Опухоли челюстно - лицевой области часто выявляются лишь на III - IV стадиях развития, что сказывается на эффективности лечения, последующем качестве жизни пациентов данного профиля и их пятилетней выживаемости [2, 7].

Частота поражения языка раком составляет 50% среди остальных анатомических областей полости рта. По данным Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена заболеваемость раком языка в РФ имеет тенденцию к повышению [2].

Роль практикующих врачей - стоматологов в реализации программы первичной профилактики рака СОПР языка и губ велика. Врачи-стоматологи обязаны информировать население о возможности возникновения рака слизистой оболочки полости рта (СОПР), языка, губ, ранних симптомах этого заболевания и необходимости неотложного обращения к врачу при их появлении. Следует проводить пропаганду среди населения здорового образа жизни, отказа от вредных привычек: табакокурения, употребления алкоголя, других психотропных средств; устранять неблагоприятное влияние на иммунную систему хронической очаговой инфекции (санация полости рта), выявлять и устранять предопухолевые заболевания СОПР, языка и губ [1,3,4].

Таким образом, вопросы онкологической настороженности и своевременной диагностики являются ключевыми аспектами онкостоматологии. Ранняя диагностика фоновых заболеваний челюстно-лицевой локализации позволяет добиться максимальной выживаемости пациентов с наименьшей инвалидизацией и значительным снижением расходов на лечение и долечивание больных [5,6].

Изучение статистических данных заболеваемости, смертности и запущенности больных злокачественными новообразованиями полости рта, языка могут послужить научным обоснованием для разработки мер профилактики и вопросов онкологической настороженности врачей-стоматологов при первичной диагностике.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические показатели рака красной каймы губ с характеристикой тактики лечения пациентов для последующего определения роли врача-стоматолога в ранней диагностике онкопатологии на амбулаторном приеме.

Материал и методы

Материалом исследования явились: учетно-отчетные формы Ивановского областного онкологического диспансера, истории болезней стационарных больных. На базе Ивановского областного онкологического диспансера был проведен ретроспективный анализ данных историй болезней хирургического отделения головы и шеи за период с 2010 по 2017 года. Детальному исследованию подверглись истории болезней пациентов (134 истории), находящихся на лечении в хирургическом отделении головы и шеи №2 Ивановского областного онкологического диспансера (ИвООД) с морфологически подтвержденным диагнозом рак языка.

Результат и обсуждение

При изучении полученных данных установлено, что первичная заболеваемость раком языка в Ивановской области с 2010 по 2017 нестабильна, но имеет тенденцию к повышению:

в 2010 году зафиксировано 28 случаев на 1060,1 тыс. жителей;

в 2011 году - 23 случая на 1057,1;

в 2012 году - 24 случая на 1054,0 тыс. жителей;

в 2013 - 29 случаев на 1046,2 тыс. жителей;

в 2014 - 25 случаев на 1040,0 тыс. жителей;

в 2015 году - 40 случаев на 1036,9 тыс. жителей;

в 2016 году - 30 случаев на 1029,8 тыс. жителей;

в 2017 году - 43 случая на 1023,1 тыс. жителей.

Результаты исследования показали, что чаще рак языка бывает у лиц мужского пола (62% случаев). Возраст больных, обратившихся за помощью, варьировал от 28 до 85 лет. В 100% случаев диагноз подтвержден морфологически. Следует отметить, что большинство обращений в поликлинику ООД было уже на поздней стадии заболевания (III-IV): I стадия - в 14% случаев, II стадия - 19%, III стадия - 37%, IV стадия - в 30% случаев. Зафиксированный факт может быть связан, как с низкой медицинской грамотностью населения в вопросах онкопатологии, так и со снижением уровня онкологической настороженности врачей - стоматологов на амбулаторном приеме.

Начальные формы рака языка проявляются в полости рта лишь наличием опухолевидного образования в толще языка, либо бородавчатого возвышения или неглубокой язвы. Некоторое время рак не дает о себе знать, пациент не испытывает никаких болевых ощущений, поэтому не обращается за помощью. С присоединением же вторичной инфекции появляется болезненность в области языка, боль при приеме пищи и разговоре является нетерпимой. В дальнейшем увеличиваются лимфатические узлы шеи. Первым, к кому обращаются пациенты, является врач - стоматолог. Основная жалоба пациентов - на опухоль в полости

рта. Основной задачей стоматолога является раннее выявление симптомов онкологического заболевания, правильная диагностика и маршрутизация пациента в соответствии с порядком оказания онкологической помощи больным. Часто из-за недостаточной осведомленности врача-стоматолога в вопросах онкопатологии пациенты лечатся по месту жительства, без эффекта, от 5 месяцев до 1 года и более [2, 3, 7].

В хирургическом отделении головы и шеи №2 ИвООД по поводу злокачественных новообразований, кроме первично обратившихся больных, проходили лечение пациенты с повторным обращением по поводу: рецидивов после лучевой терапии или комбинированного лечения (19,6%); метастазирования (21,4%); других осложнений (1,8%).

Больные со злокачественными новообразованиями подверглись хирургическому лечению: в 2010 - 43,5%; в 2011 - 30,7%; в 2012 - 18,75%; в 2013 - 75%; в 2014 - 27,7%; в 2015 - 43,75%; в 2016 - 6,25%; в 2017 - 25% пациентов.

В остальных случаях проводилось лечение на базе радиологического отделения ИвООД.

В 74,5% случаев в стационаре проведены операции - трапециевидная резекция губы, субтотальная трапециевидная резекция. При проведении половинной электрорезекции языка (рис. 1) нередко границы оперативного вмешательства приходится расширять ввиду запущенности опухоли. В 5,8% случаев в хирургическом лечении отказано в виду распространенности опухоли и ее нерезектабельности, а также преклонного возраста пациентов.

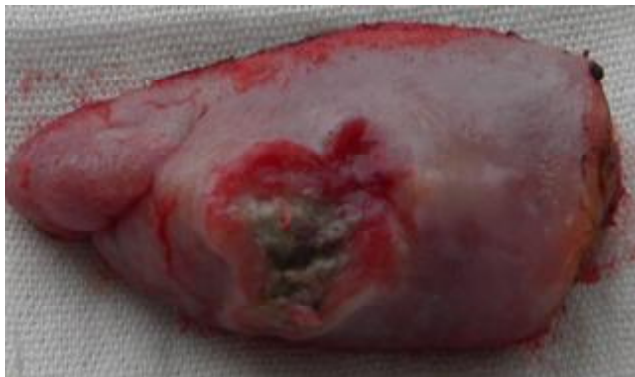


Рис. 1. Макропрепарат: рак языка.

Тогда проводится операция: половинная электрорезекция языка с дном полости рта, резекция тела и ветви нижней челюсти с экзартикуляцией височно-нижнечелюстного сустава, операция Крайла, пластика дефекта фасциально-мышечным пекторальным лоскутом, нижняя трахеостомия.

Приблизить к нулю процент выявления рака данной локализации в запущенных стадиях (III-IV) позволяет активное выявление онкостоматологической патологии на амбулаторном стоматологическом приеме. Так по поликлиническим данным в 2017 году активное выявление предраковых заболеваний на этапе первичной диагностики составило - 26,67%. Раннее

направление пациента в специализированные лечебные учреждения позволит проводить менее радикальные хирургические вмешательства в ротовой полости, что, в свою очередь, повысит качество и продолжительность жизни больных раком полости рта.

Заключение

1. В связи с отличительными особенностями новообразований ЧЛО (быстрый темп роста, раннее метастазирование, низкая эффективность различных видов лечения, неблагоприятный прогноз, высокие показатели одногодичной летальности) ранняя и своевременная диагностика предраковых заболеваний (дискератоз, хронический воспалительный процесс, длительно не заживающая язва или трещина, пигментное пятно) и адекватная терапия могут служить реальной основой для профилактики.

2. Малосимптомное течение злокачественных опухолей ЧЛО, несвоевременное обращение больных и врачебные ошибки являются причинами поздней диагностики заболевания.

3. Результаты исследования подтвердили необходимость участия врачей-стоматологов в активном выявлении предрасполагающих факторов, соблюдения принципов ранней диагностики онкопатологии на амбулаторном приеме в стоматологической поликлинике.

4. Необходимо повышать уровень онкологической настороженности врачей - стоматологов и медицинскую грамотность населения. Своевременно выявленная стоматологическая онкопатология позволит повысить качество и продолжительность жизни больных.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ахметов Т.Ф. Совершенствование диагностики, профилактики и преимущества комбинированного лечения метастазов в регионарные лимфатические узлы шеи при раке языка / Т.Ф. Ахметов // Креативная хирургия и онкология. - № 2. - 2009. - С. 15-17.
2. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность). / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. - М.: МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, 2018. 250 с.
3. Иконникова А.В., К вопросу об онкологических заболеваниях красной каймы губ в Ивановском регионе / А.В. Иконникова, Ш.Ф. Джураева, Х.Р. Турсунова //Здравоохранение Таджикистана. - Душанбе, 2018. - № 2 (337). - С. 15-20.
4. Киларджиева Е.Б. Профилактика рака органов полости рта / Бюллетень медицинских интернет-конференций. - № 11., Т. 3. - 2013. - С. 12-18.
5. Ксембаев С. С., Нестеров О. В. Предраки слизистой оболочки рта, красной каймы губ и кожи лица. - /Изд. 2-е, дополненное. - Казань: Издательство "Отечество", 2011. - 112 с.
6. Лойт А.А. Хирургическая анатомия головы и шеи / А.А. Лойт, А.В. Каюков. - М.: МЕДпрессинформ, 2006. - 128 с.
7. Социально-значимые заболевания населения России в 2016 году: статистические материалы / Департамент мониторинга, анализа, и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации. - М., 2016. - 71 с.

Поступила 01.03. 2019