

DOI: 10.37988/1811-153X\_2020\_3\_32

О.Ф. Рабинович,

д.м.н., зав. отделением заболеваний  
слизистой оболочки рта

И.М. Рабинович,

д.м.н., профессор, зав. отделом  
терапевтической стоматологии, отделением  
кариесологии и эндодонтии

В.А. Семкин,

д.м.н., профессор, зав. отделением  
хирургической стоматологии

К.В. Умарова,

к.м.н., научный сотрудник группы  
заболеваний слизистой оболочки рта

ЦНИИСиЧЛХ

## Частота выявления онкологической патологии в структуре заболеваний слизистой оболочки рта

### ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Рабинович О.Ф., Рабинович И.М., Семкин В.А., Умарова К.В. Частота выявления онкологической патологии в структуре заболеваний слизистой оболочки рта. — *Клиническая стоматология*. — 2020; 3 (95): 32—5. DOI: 10.37988/1811-153X\_2020\_3\_32

**Реферат.** За 5-летний период, с 2015 по 2019 г., изучена частота выявления онкологической патологии слизистой оболочки рта и красной каймы губ среди 9943 пациентов, обратившихся по поводу заболеваний слизистой оболочки рта на амбулаторном приеме. **Материалы и методы.** Проведен анализ данных в динамике за 5 лет с учетом гендерных различий, локализации патологического процесса и наличия предрасполагающих факторов. **Результаты.** На основании данных клинической картины и дополнительных методов обследования, включая морфологическое исследование, выявили тенденцию к увеличению случаев рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ. Доля пациентов с данной патологией составила 1,70%. Чаще всего данное заболевание встречали у мужчин и женщин пожилого возраста. Первое место по частоте встречаемости заняли поражения слизистой оболочки языка. Среди неблагоприятных факторов чаще всего отмечали курение и хроническую травму. Реже пациенты указывали на употребление алкоголя, особенности и характер питания. **Заключение.** Результаты исследования, отражающие увеличение числа случаев рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ, свидетельствуют об актуальности проблемы раннего выявления и диагностики клинических проявлений с общим названием «онконастороженность» при первичном обращении пациентов за стоматологической помощью.

**Ключевые слова:** слизистая оболочка рта, онконастороженность, рак полости рта

O.F. Rabinovich,

Grand PhD in Medical sciences, head of the  
Oral mucosa diseases Department

I.M. Rabinovich,

Grand PhD in Medical sciences, professor and  
Head of the therapeutic dentistry Division and  
the Caries and endodontics Department

V.A. Syomkin,

Grand PhD in Medical sciences, professor and  
head of the of Surgical dentistry Department

K.V. Umarova,

PhD in Medical sciences, researcher of the  
Oral mucosa diseases GroupCentral research institute of dental and  
maxillofacial surgery, Moscow, Russia

## Frequency of oncological pathology detection in the structure of the oral mucosa diseases

### FOR CITATION:

Rabinovich O.F., Rabinovich I.M., Syomkin V.A., Umarova K.V. Frequency of oncological pathology detection in the structure of the oral mucosa diseases. — *Clinical Dentistry (Russia)*. — 2020; 3 (95): 32—5. DOI: 10.37988/1811-153X\_2020\_3\_32

**Abstract.** The article examined the frequency of detection of oncological pathology of the oral mucosa and red border of the lips among 9943 patients who came to the department for diseases of the oral mucosa on an outpatient basis. **Materials and methods.** An analysis of data over a period of 5 years was carried out taking into account the gender differences of patients, the nature of the localization of the pathological process, and the presence of predisposing factors. **Results.** Based on clinical picture data and additional examination methods, including morphological studies, revealed an upward trend in cases of cancer of the oral mucosa and red border of the lips. The number of patients with this pathology was 1.70%. Most often, this disease was found in older men and women. The first place in frequency of occurrence belonged to lesions of the mucous membrane of the tongue. Among the adverse factors affecting the oral mucosa smoking and chronic trauma were most frequently noted. Less commonly, patients indicated alcohol use, dietary habits and patterns. **Conclusion.** The results of the study, which reflect an increase in the number of cases of cancer of the oral mucosa and red border of lips, demonstrate the urgency of the problem of early detection and diagnosis of clinical manifestations under the general name “cancer alertness” during the initial treatment of patients for dental care.

**Key words:** oral mucosa, cancer alertness, oral cancer

## ВВЕДЕНИЕ

Несмотря на определенные успехи в ранней диагностике и лечения онкологических заболеваний, количество пациентов с данной патологией постоянно растет. Согласно данным ВОЗ, рак занимает ведущие позиции среди причин смертности людей пожилого возраста [1].

Значительно увеличивается количество пациентов со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области. Так, например, рак полости рта и красной каймы губ является наиболее распространенным типом злокачественных новообразований с высокими показателями смертности в странах Южной Азии (Индия, Пакистан, Афганистан) и Меланезии (Новая Гвинея) [2]. Невзирая на последние достижения в диагностике и лечении, показатель 5-летней выживаемости при плоскоклеточном раке полости рта остается на уровне 50% [3, 4].

В рамках реализации национальной онкологической программы, принятой в Российской Федерации в 2009 г., одним из важных вопросов является повышение онкологической настороженности и усиление роли и ответственности врача-стоматолога в выявлении онкологических заболеваний на ранней стадии. Понятие «онкологической настороженности» врача-стоматолога на амбулаторном приеме включает сумму знаний и алгоритм врачебной тактики, основанный на выявлении клинических симптомов, основы комплексной диагностики, маршрутизацию пациента в специализированные медицинские учреждения.

В связи с особенностями этиологии и патогенеза, длительностью течения и склонностью к рецидивам заболевания слизистой оболочки рта занимают особое место в структуре стоматологической патологии. Развитию злокачественных процессов в полости рта зачастую предшествуют различные предраковые поражения слизистой оболочки и красной каймы губ. Канцерогенез представляет собой сложный многоступенчатый процесс, протекающий через каскад гистопатологических трансформаций от простой гиперплазии и различной степени дисплазии до карциномы *in situ* и инвазивного плоскоклеточного рака. Переход предонкологических заболеваний в онкологические характеризуется определенными клиническими признаками: длительное и вялое течение патологического процесса; отсутствие эффекта от проводимой терапии; ухудшение местного статуса патологического очага поражения на фоне проводимого лечения (увеличение размеров очага поражения и возникновение уплотнения в основании, отсутствие болезненности); появление кровоточивости, разрастаний и изъязвлений в очаге поражения; увеличение регионарных лимфоузлов.

В связи с вышесказанным очень важно ввести в клиническую практику врача-стоматолога понятие «онкологическая настороженность», а раннее выявление, диагностика и лечение предраковых заболеваний полости рта относятся к актуальным вопросам современной стоматологии.

Цель исследования — изучение частоты выявления онкологических состояний у пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта и красной каймы губ.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено обследование пациентов, обратившихся с различными заболеваниями слизистой оболочки рта за 5 лет (с 2015 г. по 2019 г. включительно). Всем пациентам методом сплошного наблюдения проведено клиничко-лабораторное обследование (сбор анамнеза, жалобы пациентов, осмотр, дополнительные методы обследования: ультразвуковое, рентгенологическое, гистологическое, иммуногистохимическое, аутофлуоресцентная стоматоскопия). Общее количество пациентов — 9943 человека, из них пациенты с красным плоским лишаем составили 2587 (26,02%) человек, с дисбактериозом — 1889 (19,00%), с герпетическим стоматитом — 1729 (17,39%), с лейкоплакией — 894 (8,99%), с хейлитами — 696 (7,00%), с рецидивирующим афтозным стоматитом — 785 (7,90%), с аллергическими реакциями — 805 (8,10), с пузырьными дерматозами — 198 (1,99%), пациенты с предраковыми состояниями (незаживающие эрозии и хронические травматические язвы) и те, которым диагностировали рак при первичном обращении, — 360 (3,62). Количество пациентов с диагнозом «рак слизистой оболочки рта или красной каймы губ» составило 169 человек (90 женщин и 79 мужчин).

Для подтверждения диагноза пациентов направляли в отделение амбулаторной хирургической стоматологии ЦНИИСиЧЛХ на забор биологического материала и проведение биопсии. После комплексного обследования и подтверждения диагноза пациентов направляли в профильные онкологические учреждения.

Были изучены количественные показатели выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ среди пациентов в динамике, а также с учетом гендерных различий, характера локализации патологического процесса, наличия предрасполагающих факторов.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

За 5 лет наблюдения зафиксировано 169 случаев рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ, что составило 1,70% от общего числа обратившихся пациентов (см. таблицу). По нашим данным, количество пациентов с онкологической патологией слизистой оболочки рта, а также их доля в общей структуре обратившихся ежегодно увеличивались начиная с 2015 г. Так, данный показатель к 2019 г. составил 48 человек, что соответствует 2,07%.

При этом в большинстве случаев (56,80%) рак слизистой оболочки рта или красной каймы губ как предварительный диагноз был поставлен пациентам в первое посещение. Однако встречались и такие пациенты, которым при первичном обращении в качестве предварительного диагноза были диагностированы

иные (предраковые) заболевания. Так, в 20,71% случаев (от общего количества пациентов с онкологической

**Частота выявления онкологической патологии среди пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта (по обращаемости)**

Год	Количество пациентов первичных	Количество пациентов с раком слизистой оболочки рта и/или красной каймы губ	
		абс.	%
		2015	1704
2016	1816	24	1,32±0,27
2017	1923	32	1,66±0,29
2018	2180	39	1,79±0,28
2019	2320	48	2,07±0,30
<b>Итого за 5 лет</b>	<b>9943</b>	<b>169</b>	<b>1,70±0,13</b>



Рис. 1. Динамика выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ у пациентов в различных гендерных группах

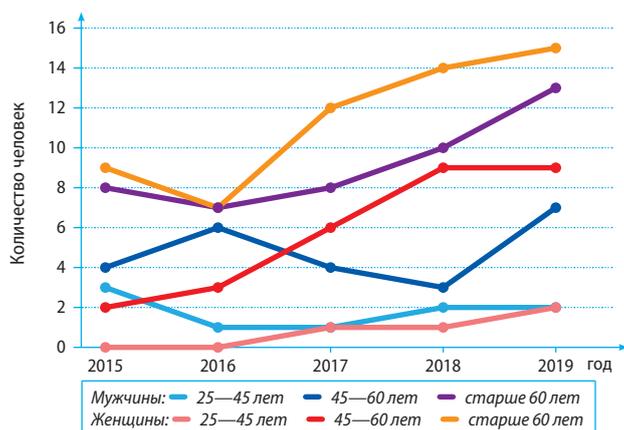


Рис. 2. Динамика выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ у пациентов различного пола и возраста



Рис. 3. Частота выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ различной локализации (в %)

настороженностью) в качестве предварительного диагноза было указано «незаживающая эрозия или язва слизистой оболочки рта». Реже наблюдали веррукозную и эрозивную формы лейкоплакии (в 10,65%). В 2,37% случаев выявляли рецидив рака. Также отмечали отдельные случаи диагностики эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая, хейлита Манганотти, папилломы, эпителиальной гиперплазии и дисплазии.

Анализ динамики количественного показателя выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ у пациентов отразил неравномерный рост к 2019 г. (рис. 1). При этом в течение 5 лет изменения данного показателя в различных гендерных группах были неодинаковы. Среди мужчин мы наблюдали плавное снижение числа выявленных случаев заболевания в промежутке с 2015 по 2017 г., однако далее произошло увеличение показателя к 2019 г. Среди женщин в течение 5 лет наблюдали неравномерный рост показателя, достигшего своего пика в 2019 г.

Динамические изменения показателей выявления рака слизистой оболочки рта и красной каймы губ в различных половозрастных группах отражены на рис. 2. Анализ показал, что чаще всего данное заболевание встречали у мужчин и женщин в возрасте 60 лет и старше (у женщин немного чаще). Реже всего рак полости рта диагностировали у женщин молодого возраста (25—45 лет). Практически во всех половозрастных группах выявлено неравномерное изменение показателей динамики с тенденцией к росту к 2019 г.

В процессе обследования пациентов с онкологической патологией слизистой оболочки рта различной локализации мы отметили, что первое место занимают поражения языка (рис. 3, 4). По данным нашего исследования, рак языка составил 47,34% случаев. Далее по частоте встречаемости мы наблюдали рак слизистой оболочки альвеолярных отростков челюстей — 18,34%, дна полости рта — 14,79%, щек — 8,88%. Реже всего диагностировали рак слизистой оболочки нёба (5,33%) и губ (5,33%).

При сборе анамнеза у пациентов с раком слизистой оболочки рта и красной каймы губ отмечен ряд неблагоприятных факторов, таких, как курение, употребление алкоголя, характер питания и хроническая травма, воздействию которых пациенты были подвержены в течение длительного времени. Проведенный анализ показал, что чаще всего среди неблагоприятных факторов встречалось курение — в 80,47% случаев. На втором месте по частоте встречаемости отмечали хроническую травму (70,01% случаев). Широко известно, что хроническая травма и длительно протекающий местный воспалительный процесс являются предрасполагающими фактором развития предраковых состояний и рака слизистой оболочки рта [5—9].

Среди наблюдаемых случаев чаще всего встречалась хроническая механическая травма острыми краями зубов, ортопедическими конструкциями, травма, вызванная патологией прикуса. Реже пациенты в качестве неблагоприятных факторов воздействия указывали

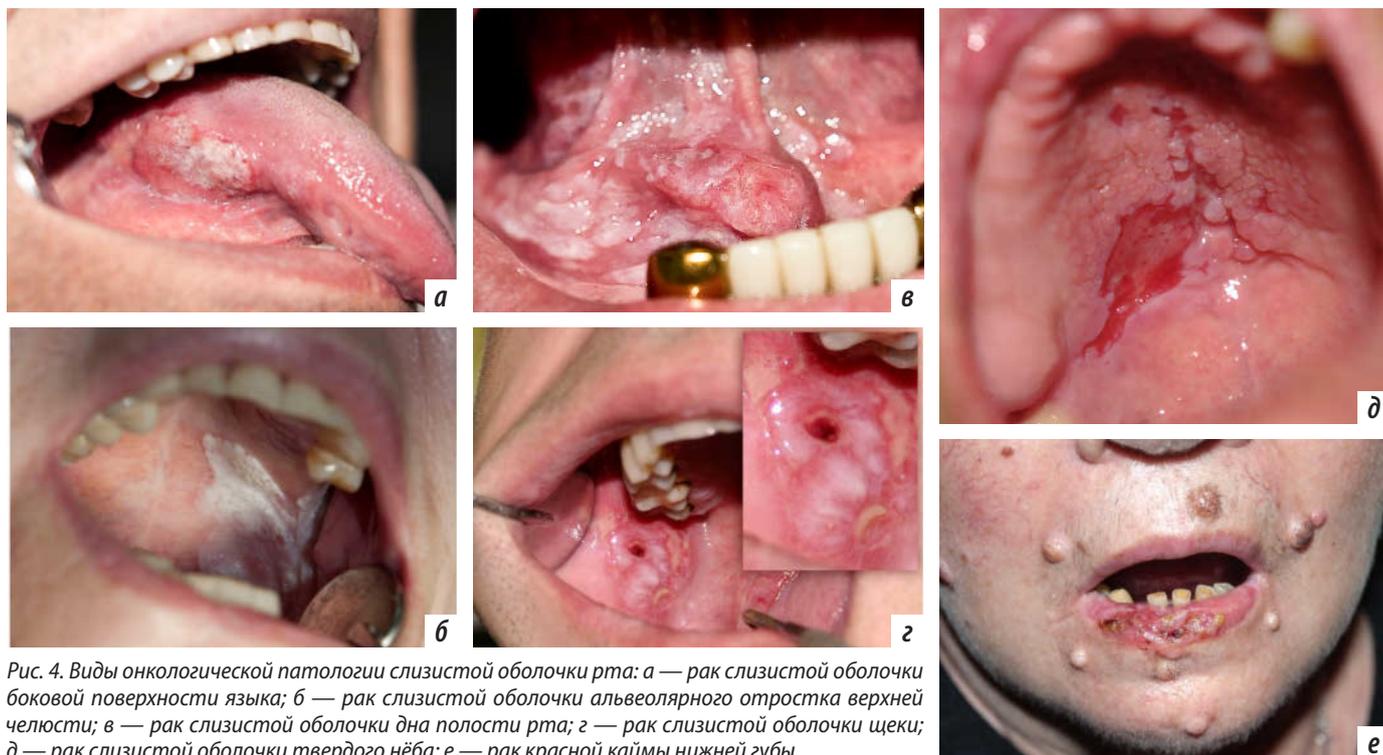


Рис. 4. Виды онкологической патологии слизистой оболочки рта: а — рак слизистой оболочки боковой поверхности языка; б — рак слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти; в — рак слизистой оболочки дна полости рта; г — рак слизистой оболочки щеки; д — рак слизистой оболочки твердого нёба; е — рак красной каймы нижней губы

на употребление алкоголя (34,91%), особенности питания и характера пищи — употребление острой, горячей пищи (20,71%).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализируя результаты выявления онкологической патологии в структуре заболеваний слизистой оболочки рта и красной каймы губ, можно проследить четкую тенденцию к увеличению числа случаев рака полости рта.

### ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES :

1. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. — Geneva: WHO, 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>
2. Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I., Siegel R.L., Torre L.A., Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. — *CA Cancer J Clin.* — 2018; 68 (6): 394–424. PMID: 30207593
3. Warnakulasuriya S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. — *Oral Oncol.* — 2009; 45 (4-5): 309–16. PMID: 18804401
4. Taghavi N., Yazdi I. Prognostic factors of survival rate in oral squamous cell carcinoma: clinical, histologic, genetic and molecular concepts. — *Arch Iran Med.* — 2015; 18 (5): 314–9. PMID: 25959914
5. Da Silva Pereira N., Pinheiro T.N. Histomorphometric comparative analysis between oral dysplastic potentially malignant disorders and oral squamous cell carcinoma. — *Eur J Dent.* — 2019; 13 (1): 1–4. PMID: 31170764
6. Singh S., Gupta V., Vij R., Aggarwal R., Sharma B., Nagpal M. Evaluation of mast cells in oral premalignant and malignant lesions: A histochemical study. — *Natl J Maxillofac Surg.* — 2018; 9 (2): 184–190. PMID: 30546233

Подтверждаются причинно-следственные связи с такими факторами, как курение и хроническая травма, в то время как употребление алкоголя и характер пищи практически не влияли на формирование патологического процесса.

Полученные результаты еще раз подтверждают необходимость раннего выявления и адекватного лечения клинических проявлений с общим названием «онкостороженность», что особенно важно при первичном обращении пациентов за стоматологической помощью.

7. Piemonte E.D., Lazos J.P., Brunotto M. Relationship between chronic trauma of the oral mucosa, oral potentially malignant disorders and oral cancer. — *J Oral Pathol Med.* — 2010; 39 (7): 513–7. PMID: 20456614

8. Гожая Л.Д. Заболевания слизистой оболочки полости рта, обусловленные материалами зубных протезов (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика): дис. ... к.м.н. — М., 2001. — 176 с.

[Gozhaja L.D. Diseases of the oral mucosa caused by the materials of dental prostheses (etiology, pathogenesis, clinic, diagnosis, treatment, prevention): master's thesis. — Moscow, 2001. — 176 p. (in Russ.).]

9. Тимофеев А.А., Ушко Н.А., Ярифа М.А., Рыбак В.А. Гальванизм как один из факторов развития злокачественных новообразований слизистой оболочки полости рта. — *Современная стоматология.* — 2011; 2 (56): 103.

[Tymofeyev O., Ushko N., Jarifa M., Rybak V. Galvanism as one of development factors of oral mucosa malignant neoplasms. — *Sovremennaja stomatologija.* — 2011; 2 (56): 103 (in Russ.).]

eLIBRARY ID: 23463059