

*А. Д. Боровикова*  
**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С  
ОНКОПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОСТИ РТА В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ  
ПОСТЛУЧЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

*Научный руководитель: ассист. Г. П. Богдан*  
*2-я кафедра терапевтической стоматологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Резюме.* В РБ не существует четкого протокола ведения пациентов с онкопатологией полости рта, большинство из которых преступают к лучевой терапии несанированными. Улучшение стомстатуса как профилактика осложнений является залогом повышения качества жизни пациентов в период выздоровления и ремиссии.

*Ключевые слова:* стоматологический статус, онкостоматология, постлучевые осложнения.

*Resume.* In the Republic of Belarus there is no clear protocol for managing patients with oral oncology, most of which receive radiation therapy being untreated. Improvement of orodental status as prevention of complications is the key to improving the quality of life of patients during recovery and remission.

*Keywords:* orodental status, oral cancer, post-radiation complications.

**Актуальность.** Применение радиотерапии в онкостоматологии безусловно повышает эффективность лечения. В то же время существуют многочисленные осложнения после воздействия ионизирующих лучей, среди которых радиоэпителиит (РЭ), остеорадионекроз (ОРН) и ксеростомия. Развитие последних по литературным данным коррелирует с исходным стоматологическим статусом пациента. Улучшение стомстатуса как профилактика осложнений является залогом повышения качества жизни пациентов в период выздоровления и ремиссии.

**Цель:** Изучить особенности стоматологического статуса онкостоматологических больных и потенциальные осложнения лучевой терапии данной группы пациентов.

**Задачи:**

1. Ознакомиться с литературными источниками на тему: постлучевые осложнения у пациентов с онкопатологией ротовой полости, получающих лучевую терапию, профилактика.

2. Изучить нормативные документы, регламентирующие порядок проведения профилактики постлучевых осложнений на пред- и постгоспитальном этапе в РБ.

3. Исследовать стоматологический статус, пациентов с раком полости рта, находящихся на лечении в РНПЦ Онкологии и Медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова.

**Материал и методы.** 1. Исследования проводились на базе РНПЦ Онкологии и Медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова методом изучения Медицинских карт стационарных пациентов (онко), форма № 003/у-07 и непосредственного обследования пациентов со злокачественными новообразованиями полости рта, получающих лучевую терапию. Для сбора и обработки данных использован учетный бланк, включающий жалобы, анамнез, онкостатус (клинический диагноз, стадия процесса по классификации TNM, облучающая доза на первичный очаг) и стоматологический ста-

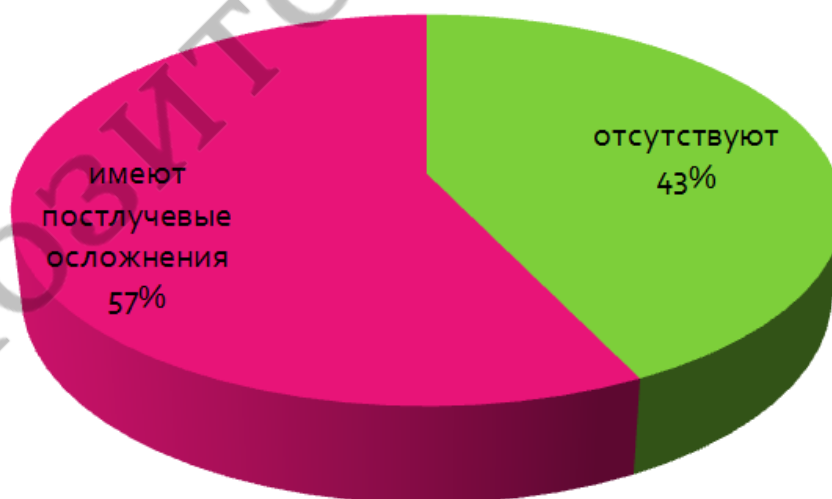
тус. Слизистая оболочка полости рта обследовалась визуально. Гигиена ротовой полости оценена с помощью индекса ОНІ (Green-Vermillion, 1960). Состояние зубного ряда и показатели КПУ использовались при оценке уровня санации ротовой полости. В качестве потенциальных факторов риска учитывалось наличие металлических, металлокерамических ортопедических конструкций, а также дентальных имплантатов. Для определения состояния тканей периодонта использован индекс КПИ. В ходе исследования фиксировались осложнения радиотерапии. 2. Исследование взаимосвязи стоматологического статуса и развития постлучевых осложнений проводилось по данным зарубежных литературных источников. 3. Порядок проведения профилактики постлучевых осложнений на пред- и постгоспитальном этапе изучали по существующим инструкциям и протоколам МЗ РБ.

**Результаты и их обсуждение.** 1. Обследованы 7 пациентов с карциномами протока поднижнечелюстной слюнной железы, корня и тела языка, дна полости рта (стадии процесса от 1 до 4), находящихся на разных этапах лечения. Возраст обследуемых: от 49 до 79 лет, средний возраст  $60,85 \pm 4,55$  лет. Из 7 пациентов лишь у 1 ротовая полость санирована. Средний показатель индекса ОНІ =  $3,6 \pm 0,56$ , что соответствует плохой гигиене. При оценке состояния периодонта отмечена тяжелая патология (таблица 1).

**Таблица 1.** Средние значения индексов стомататуса и возраста пациентов

Возраст	ОНІ	КПИ
$60,85 \pm 4,55$ лет	$3,6 \pm 0,56$	$4,52 \pm 0,1$

Среди обследованных 57% имели РЭ, ксеростомию (рисунок 1).



**Рисунок 1** – Доля пациентов с постлучевыми осложнениями

Из данных анамнеза известно, что при первичном обращении к стоматологу-терапевту у 43% пациентов были допущены ошибки в лечебно-диагностических ме-

роприятиях, что свидетельствует о недостаточной онконастороженности и осведомленности о порядке оказания помощи данному контингенту. 2. Стоматологический статус коррелирует с развитием осложнений радиотерапии. Доказана роль профилактики последних при командном подходе (онкологов, стоматологов хирургического и терапевтического профиля) на пред- и постгоспитальных этапах лечения. 3. В РБ не существует четкого протокола ведения данной группы пациентов.

#### **Выводы:**

1 Стоматологический статус пациентов характеризуется плохой гигиеной, не-санитарной полостью рта с наличием хронических очагов инфекции, что потенцирует развитие постлучевых осложнений, ухудшает качество жизни пациентов в период ремиссии и является недопустимым.

2 Необходима разработка командного подхода ведения пациентов, с его нормативным закреплением в протоколах.

*A. D. Borovikova*

### **DENTAL STATUS OF PATIENTS WITH ORAL CANCER IN THE CONTEXT OF POST-RADIATION COMPLICATIONS**

*Tutor: assistant G. P. Bogdan*

*2<sup>nd</sup> Department of Therapeutic Dentistry,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

#### **Литература**

1. Rouers, M. Orodonal status before radiation therapy of the head and neck area: A prospective analysis on 48 patients / M. Rouers, S. Dubourg, F. Bornert // *Cancer Radiother.* – 2016. – Vol. 20. – P. 199–204.
2. Sennhenn-Kirchner, S. Dental therapy before and after radiotherapy—an evaluation on patients with head and neck malignancies / S. Sennhenn-Kirchner, F. Freund, S. Grundmann // *Clin Oral Investig.* – 2009. – Vol. 13(2). – P. 157–164.
3. Hashim, D. The role of oral hygiene in head and neck cancer: results from International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium / D. Hashim, S. Sartori, P. Brennan // *Ann Oncol.* – 2016. – Vol. 27(8). – P. 1619–1625.