

## **Методология курации больных с болезнью Шегрена на стоматологическом приеме в аспекте онкологической настороженности**

**Кунгуров Владимир Викторович**

*Омский государственный медицинский университет, Омск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, научный сотрудник*

**Коришунов Андрей Сергеевич**, *Омский государственный медицинский университет, Омск*

### **Введение**

Несмотря на то, что клиническая диагностика болезни Шегрена не сложна, распознаются ее симптомы обычно поздно, в стадию необратимых изменений секретирующих желез. Наличие в литературе сведений о недостаточной информативности и необоснованности проведения морфологического исследования слюнных желез для прогнозирования злокачественной лимфопрлиферации, побудило нас к выполнению данного исследования.

### **Цель исследования**

Разработать алгоритм ранней функциональной диагностики болезни Шегрена в аспекте онкологической настороженности.

### **Материалы и методы**

По результатам клинического обследования было сформировано 3 группы больных, в зависимости от тяжести клинических признаков болезни Шегрена по 20 человек в каждой. На следующем этапе были проведены лабораторные и иммунологические исследования крови, с последующим морфологическим исследованием ОУСЖ и МСЖ, для выявления органоспецифических признаков болезни Шегрена в биопсированном материале.

### **Результаты**

Изменения выявлены по показателям СОЭ и общего белка; показателям фибриногена и нерулоплазмينا от 1 до 3 группы в сторону ухудшения. По показателю L2–глобулина в сторону уменьшения, в группе 3 этот показатель приближен к показателям больных с лимфопрлиферативными заболеваниями ОУСЖ. По иммунологическим показателям получены отличия по IgG и ЦИК. При гистологическом исследовании околоушных слюнных желез у всех больных наблюдаются признаки болезни Шегрена. Морфологические изменения группы 3 имеют много общего с группой больных с МАЛТ-лимфомами. В сиалобиоптатах губных слюнных желез выявлены классические проявления болезни Шегрена. Наличие лимфоэпителиального поражения является непостоянным, что является неблагоприятным признаком в аспекте ранней диагностики МАЛТ- лимфом.

### **Выводы**

1. Оценочные критерии течения болезни Шегрена основанные на важнейших клинических, лабораторных, иммунологических нарушениях являются достаточно информативными для установления группы риска злокачественной лимфопрлиферации.
2. Установлена недостаточная информативность морфологического исследования малых слюнных желез для выявления злокачественной лимфопрлиферации.
3. Разработанный алгоритм ранней функциональной диагностики болезни Шегрена является надежным прогностическим тестом злокачественной лимфопрлиферации в ОУСЖ.
4. При болезни Шегрена в группе с высоким риском биопсия околоушных слюнных желез является единственным методом ранней диагностики МАЛТ – лимфом, локализующихся в ОУСЖ.