

УДК 616. 311: 616 - 076

МЕТОД ИНЦИЗИОННОЙ БИОПСИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Рутковская А. С., Александрова Л. Л.,
Ленькова И. И., Бенеш Ю. Д.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра терапевтической стоматологии,
кафедра челюстно-лицевой хирургии,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Рак полости рта развивается проходя ряд патогистологических стадий от доброкачественной гиперплазии и дисплазии до карциномы *in situ* и инвазивной карциномы. Риск предракового прогрессирования связан с патогистологической оценкой. В настоящее время невозможно точно прогнозировать, какие поражения малигнизируют, более того, легкие формы дисплазии могут быть не выявлены. Это диктует необходимость разработки более точных методов ранней диагностики новообразований слизистой оболочки полости рта (СОПР). Разработка методов забора биопсийного материала позволит повысить информативность патогистологического исследования, в дальнейшем внедрить новые методы диагностики на основе иммуногистохимических исследований.

Цель работы – разработать оптимальный метод инцизионной биопсии слизистой оболочки полости рта, который может быть использован в диагностических морфологических исследованиях.

Объекты и методы. У 23 пациентов проведено морфологическое исследование биоптатов. Пациентам выполнена инцизионная биопсия СОПР в области элементов поражения с применением разработанного метода, при котором обеспечивается сохранение в неповрежденном состоянии биопсийного материала слизистой оболочки полости рта.

Результаты. Разработан инновационный метод инцизионной биопсии слизистой оболочки полости рта с минимальным риском деформации материала для морфологического исследования.

Заключение. Внедрение предложенного метода инцизионной биопсии будет способствовать повышению качества диагностики и прогнозирования течения заболеваний СОПР.

Ключевые слова: инцизионная биопсия; плоский лишай; плоскоклеточный рак; морфологическое исследование.

METHOD OF INCISIONAL BIOPSY OF THE ORAL MUCOSA

Rutkouskaya A. S., Aleksandrova L. L.,
Lenkova I. I., Benesh J. D.

*Belarusian State Medical University,
Minsk, Republic of Belarus*

Introduction. Oral squamous cell carcinoma occurs through a series of histopathological stages, from hyperplasia and dysplasia to carcinoma in situ and invasive carcinoma. The risk of precancerous progression is associated with a histological assessment, it is currently impossible to predict which lesions become malignant, moreover, mild forms of dysplasia may not be detected. This necessitates the development of more accurate methods for the early diagnosis of the oral mucosa tumors. The development of biopsy sampling methods will increase the informative value of histological examination, and further introduce new diagnostic methods based on immunohistochemical studies.

The aim of the study is to develop an optimal method of incisional biopsy of the oral mucosa, which can be used in morphological diagnostic.

Object and methods. A morphological study was conducted in 23 patients to verify the diagnosis and detailed histopathological characteristic of biopsy specimens. Patients underwent an incisional biopsy of oral mucosa in the area of the lesion using the developed method, which ensures that the mucosal biopsy material is preserved intact.

Results. The innovative method of incisional biopsy of the oral mucosa with a minimal risk of material deformation for morphological research has been developed.

Conclusion. The introduction of the proposed method of incisional biopsy of the oral mucosa in clinical practice will help to improve the quality of diagnosis and prediction of oral diseases course.

Keywords: incision biopsy; lichen planus; squamous cell carcinoma; morphological study.

Введение. Выявление патогистологических признаков заболевания в различных слоях слизистой оболочки полости рта (СОПР): нарушения ороговения, наличия воспаления, дисплазии и малигнизации, внутриэпителиального роста грибов, наличия атипичных и акантолитических клеток, при морфологическом исследовании позволяет проводить дифференциальную диагностику поражений СОПР. Злокачественному новообразованию обычно предшествуют предраковые поражения, такие как лейкоплакия, эритроплакия, плоский лишай и оральный субмукозный фиброз, протекающие

с различной скоростью трансформации, в зависимости от типа поражения и предрасполагающих факторов [1]. Риск предракового прогрессирования связан с патогистологической оценкой, в настоящее время невозможно точно прогнозировать, какие поражения малигнизируют, более того, легкие формы дисплазии могут быть не выявлены.

При известных на современном этапе методах забора морфологического материала (существующих способах инцизионной биопсии СОПР), происходит смещение исследуемого участка слизистой из-за ее высокой подвижности, что затрудняет прицельное получение биоптата, а использование щипцов не исключает его механического повреждения, что приводит к образованию артифициальных изменений. Кроме того, свободная фиксация материала в емкости обуславливает его пространственную деформацию, в силу чего невозможно получить стандартно ориентированные срезы для изготовления микропрепаратов. Указанные факты приводят к снижению достоверности и информативности морфологического исследования.

Разработка методов забора биопсийного материала позволит повысить информативность патогистологического исследования, в дальнейшем внедрить новые методы диагностики на основе иммуногистохимических исследований.

Цель работы – разработать оптимальный метод инцизионной биопсии слизистой оболочки полости рта, который может быть использован в диагностических морфологических исследованиях.

Объекты и методы. В 23 наблюдениях для верификации диагноза и детальной патогистологической характеристики плоского лишая СОПР проведено морфологическое исследование на кафедре патологической анатомии УО «Белорусский государственный медицинский университет». Пациентам в условиях хирургического стоматологического кабинета ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» выполнена инцизионная биопсия СОПР в области элементов поражения с применением разработанного метода, при котором обеспечивается сохранение в неповрежденном состоянии биопсийного материала слизистой оболочки полости рта.

Иглу инсулинового шприца с анестетиком вводят под неизменную слизистую оболочку на расстоянии 0,3–0,5 см до элемента поражения на глубину 0,2–0,3 см и проводят инфильтрационную анестезию (объем анестетика составляет от 0,5 до 0,7 мл). Затем игла инсулинового шприца продвигается под элементом поражения под слизистой оболочкой на протяжении 0,5 см, приподнимая участок СОПР на 0,1–0,2 см с целью его прицельного выделения. Вокруг иглы инсулинового

шприца скальпелем проводится иссечение участка СОПР двумя сходящимися полуовальными разрезами длиной 0,5-0,8 см для исключения артефициальных механических повреждений биоптата размером 0,3×0,5×0,8 см. Иссеченный участок СОПР, удерживаемый на инсулиновой игле, ассистент переносит на полоску фильтровальной бумаги 2,0×5,0 см, которая заворачивается, складывается в 3-4 слоя и перевязывается 2-3 узлами шовного материала для удержания биоптата в расправленном положении с целью исключения его пространственной деформации и получения правильно ориентированных, информативных срезов для морфологического исследования. Далее материал погружается в емкость с раствором 10% нейтрального формалина. Послеоперационную рану инстиллируют раствором антисептика, накладываются 2-3 отдельных узловых шва. Пациента назначают для контрольного осмотра и снятия швов. Материал для исследования доставляют в патогистологическую лабораторию.

Результаты. Разработан инновационный метод инцизионной биопсии слизистой оболочки полости рта с минимальным риском деформации материала для морфологического исследования.

Заключение. В полученной описанным методом инцизионной биопсии слизистой оболочки полости рта была возможность проследить все патологические слои слизистой и дать их полноценную морфологическую оценку. Внедрение в клиническую практику предложенного метода инцизионной биопсии патологических элементов слизистой оболочки полости рта позволит внедрить новые методы исследования биоптатов, что, в свою очередь, будет способствовать повышению качества диагностики и прогнозирования течения заболеваний СОПР.

Литература.

Kuffer, R. Premalignant lesions of the oral mucosa. A discussion about the place of oral intraepithelial neoplasia (OIN) / R. Kuffer, T. Lombardi // Oral Oncol. – 2002. – Vol. 38. – P. 125–130.