

*М. М. Горбач, Е. В. Ковшик*  
**СОСТОЯНИЕ ТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ПАЦИЕНТОВ С  
ОРАЛЬНЫМ МУКОЗИТОМ**

*Научный руководитель: ассист. М.И. Дегтярёва*  
*1-я кафедра терапевтической стоматологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*M. M. Gorbach, E. V. Kovshik*  
**STATUS OF DENTAL HEALTH IN PATIENTS WITH ORAL MUCOSITIS**

*Tutor: assistant M. I. Degtyareva*  
*1st Department of Therapeutic Dentistry,*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Оральный мукозит – воспаление слизистой оболочки полости рта, которое может сопровождать лечение злокачественных опухолей и значительно снижает качество жизни пациентов. Был изучен стоматологический статус, половая и возрастная структура, факторы риска возникновения орального мукозита у пациентов с раком области головы и шеи, получающих противоопухолевое лечение в виде лучевой и/или химиотерапии.

**Ключевые слова:** оральный мукозит, лучевая терапия, слизистая оболочка полости рта.

**Resume.** Oral mucositis is severe inflammation of the oral mucosa, which may accompany the treatment of tumors. This complication significantly reduces the quality of patients' life. In this paper we have studied the dental status and determined the gender and age structure of patients with head and neck cancer receiving antitumor treatment in the form of radiation and/or chemotherapy. We have also clarified the risk factors for oral mucositis.

**Keywords:** oral mucositis, radiation therapy, oral mucosa.

**Актуальность.** Оральный мукозит является частым осложнением противоопухолевого лечения рака области головы и шеи у многих онкологических пациентов и играет неотъемлемую роль в их физическом и психоэмоциональном состоянии [1]. Оральный мукозит представляет собой воспаление слизистой оболочки полости рта, которое возникает у 60-80% пациентов, получающих лучевое и/или химиотерапевтическое лечение [2]. Этот побочный эффект может прервать и/или отсрочить дальнейшее противоопухолевое лечение, а также увеличить сроки госпитализации [4].

**Цель:** изучить стоматологический статус пациентов с раком области головы и шеи, получающих противоопухолевое лечение в виде лучевой и/или химиотерапии.

**Задачи:**

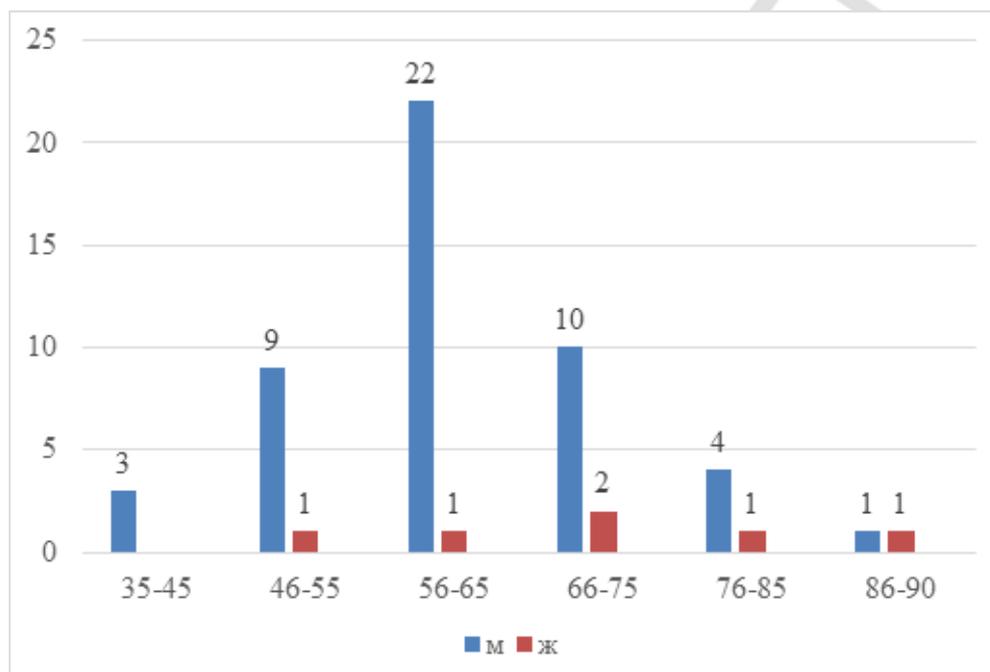
1. Определить стоматологический статус пациентов с раком области головы и шеи после лечения в виде лучевой и/или химиотерапии.

2. Выявить факторы риска, увеличивающие возникновение орального мукозита у пациентов, получающих противоопухолевое лечение в виде лучевой и/или химиотерапии.

3. Предоставить данные о частоте возникновения данной патологии в зависимости от пола, возраста, показателя интенсивности кариеса зубов, уровня гигиены полости рта, состояния тканей периодонта.

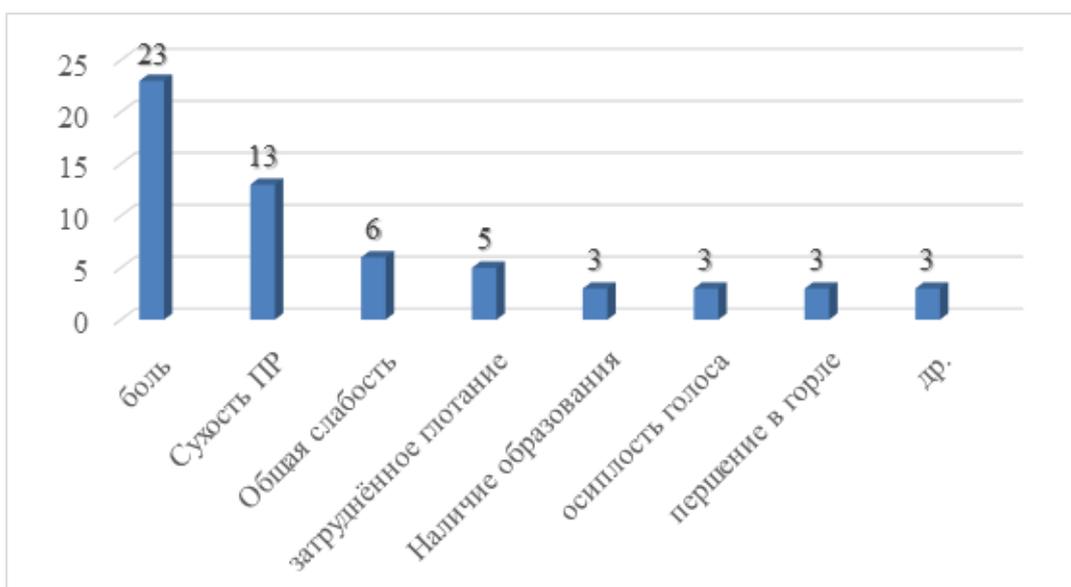
**Материал и методы.** Методом случайной выборки были исследованы медицинские карты пациентов 2-го радиологического отделения Учреждения здравоохранения «Минский городской клинический онкологический диспансер», находящихся на стационарном лечении в 2017 году.

**Результаты и их обсуждение.** Было исследовано 55 медицинских карт стационарного пациента. Анализ медицинских карт показал отсутствие в них диагноза «оральный мукозит». Оценка стоматологического статуса осуществлялась у пациентов с диагнозом «лучевой эпителиит». В исследуемых картах 89% были мужчины, 11% – женщины, средний возраст составил 62,2 года (график 1).



**Граф. 1** – Возрастная структура пациентов

Диагноз «лучевой эпителиит» был отмечен у 30 пациентов из 55 (55%). 84% пациентов при опросе предъявили жалобы, основные из которых были на боли в полости рта и боли при глотании, дискомфорт при приеме пищи. при глотании, дискомфорт при приеме пищи. У 13 пациентов (24%) были жалобы на сухость полости рта (ксеростомия). Также были жалобы на образование в полости рта, першение в горле, общую слабость, затруднённое глотание, осиплость голоса (график 2).



**Граф. 2** – Жалобы пациентов

Осмотр стоматологом проводился у 27 человек. Стоматологический статус оценивался по показателю индекса гигиены ОНI-S, КПИ (таблица 1) (комплексный периодонтальный индекс), КПУ. Показатель индекса гигиены ОНI-S определен у 15 обследуемых (27,3%) Среднее значение индекса ОНI-S составило 1,7 (таблица 2), что соответствует удовлетворительному уровню гигиены полости рта; КПИ определен у 23 из 55 (41,8%), среднее значение индекса КПУ составило 17,8 (К – 1,3; П – 1,15; У – 14,7), что свидетельствует о проведении догоспитальной плановой санации и высокому уровню удаленных зубов для данной возрастной категории; средний показатель индекса КПИ составил 3,6 что соответствует тяжелой степени поражения тканей периодонта [3].

**Табл. 1.** КПИ

Интерпретация индекса	Количество пациентов	Доля пациентов
Риск заболевания	1	4,3 %
Лёгкий уровень интенсивности	4	17,4%
Средний уровень интенсивности	3	13,1%
Тяжёлый уровень интенсивности	15	65,2%

**Табл. 2.** ОНI-S

Интерпретация индекса	Количество пациентов	Доля пациентов
Хорошая гигиена	0	-
Удовлетворительная гигиена	10	66,7%
Неудовлетворительная гигиена	5	33,3%
Плохая гигиена	0	-

### **Выводы:**

- 1 Одним из наиболее часто встречаемых осложнений противоопухолевого

лечения рака области головы и шеи является оральный мукозит (55%).

2 Основная группа пациентов – мужчины, средний возраст – 62,2 года.

3 При исследовании 55 медицинских карт стационарного пациента установлено, что возникновение орального мукозита связано со стоматологическим статусом каждого конкретного пациента, в том числе с ксеростомией, уровнем индивидуальной гигиены полости рта, состоянием тканей периодонта.

4 При ликвидации перечисленных факторов риска, возможно минимизировать риск появления орального мукозита.

#### Литература

- 1.Химиотерапевтический оральный мукозит: современное состояние проблемы/ Попруженко Т.В., Углова Т.А., Борис С.П и др. – 2011. - №2. – С.14-15.
- 2.Индукцированные химиотерапией мукозиты [Электронный источник]. – Available at: [https://iba-worldwide.com/sites/protontherapy/files/media\\_document/clinical\\_indications\\_paper\\_head\\_neck-va.pdf](https://iba-worldwide.com/sites/protontherapy/files/media_document/clinical_indications_paper_head_neck-va.pdf)
- 3.Борисенко, Л. Г. Методы индексной оценки состояния периодонта: Учеб-метод. Пособие/ Л. Г. Борисенко, А. И. Делендик, В.Н. Орда. – Мн.: БГМУ, 2004. – 24 с.
- 4.Oral Mucositis Complicating Chemotherapy and/or Radiotherapy: Options for Prevention and Treatment/ Wolfgang J. Köstler, MD; Michael Hejna, MD; Catharina Wenzel, MD; and Christoph C. Zielinskiю – MD, 2001. – 290 p.