

**ПОКАЗАТЕЛЬ МИКРОКРИСТАЛЛИЗАЦИИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ
ЛИЦ С ПРЕДРАКАМИ И ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ
НЕОПЛАЗИЯМИ ПОЛОСТИ РТА**

Лебедева В.В. (4 курс, стоматологический факультет),
Походенько-Чудакова И.О. (д.м.н., профессор кафедры хирургической
стоматологии)

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. В результате проведенных исследований были определены показатели микрокристаллизации ротовой жидкости среди 3 групп пациентов. ПМК РЖ группы 1 составил 3,0 (2,8-3,0). Показатель группы 2 равнялся 2,7 (2,5-2,8). Уровень ПМК РЖ практически здоровых лиц был 1,6 (1,4-2,1).

Что свидетельствуют о возможности применения показателя микрокристаллизации ротовой жидкости в качестве дополнительного диагностического теста для выявления малигнизации у пациентов с предраковыми поражениями слизистой оболочки полости рта.

Ключевые слова: слизистая оболочка, полость рта, злокачественные неоплазии, показатель микрокристаллизации, ротовая жидкость.

Введение. Опухоли челюстно-лицевой области и шеи включают разнообразные по локализации и патогистологическим характеристикам новообразования, отличающиеся общими особенностями клинического течения: быстрый рост; раннее метастазирование; высокий риск развития локальных регионарных рецидивов; возникновение новых опухолей [4]. Неоплазии слизистой оболочки полости рта (СОПР) продолжают оставаться одними из наиболее часто констатируемых злокачественных поражений головы и шеи.

В то же время доказано, что диагностика соматических заболеваний и злокачественных новообразований по показателям ротовой жидкости (РЖ) является одним из приоритетных направлений научных исследований в медицине [5]. При этом микрокристаллизация представляет собой один из информативных диагностических показателей РЖ, в том числе и при злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области и шеи [2].

Однако на текущий момент в специальной литературе нет сведений о возможности использования показателя микрокристаллизации РЖ для определения малигнизации предраковых поражений СОПР.

Цель исследования – осуществить сравнительную оценку показателя микрокристаллизации (ПМК) ротовой жидкости у пациентов с предраковыми поражениями слизистой оболочки полости рта и лиц с верифицированными злокачественными неоплазиями СОПР и определить возможность использования ПМК для выявления малигнизации.

Материалы и методы. Данная научно-исследовательская работа выполнялась в соответствии с основными биоэтическими нормами Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических

принципах проведения научно-медицинских исследований с поправками (2000, с поправками 2008), Универсальной декларации по биоэтике и правам человека (1997), Конвенции Совета Европы по правам человека и биомедицине (1997). Были приняты все необходимые меры для обеспечения анонимности пациентов. От каждого из пациентов, принимавших в ней участие, было получено информированное согласие с собственноручной подписью.

В исследовании участвовали 48 человек в возрасте от 18 до 45 лет (27 мужчин и 21 женщина), которые были разделены на 3 группы. Группу 1 составили 18 пациентов со злокачественным образованием СОПР. Группа 2 включала 20 человек с предраковым поражением СОПР. Группа 3 состояла из 10 практически здоровых лиц и служила контрольной.

Всем лицам, участвующим у исследовании осуществляли клиническое стоматологическое обследование в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения: определяли индекс кариеса, пломб, удаленных зубов (КПУ), на основании которого рассчитывали уровень интенсивности кариеса (УИК); определяли упрощенный индекс гигиены полости рта Грина-Вермиллиона (О-HIS); комплексный периодонтальный индекс (КПИ).

При проведении исследований была учтена возможность как прямого, так и опосредованного воздействия некоторых факторов на полученные результаты. В связи с указанным у всех обследованных лиц в анамнезе не было соматических заболеваний, травм и операций, требующих медицинской реабилитации. В полости рта пациентов не было пломб из амальгамы, металлических коронок, дентальных имплантатов.

Ротовую жидкость для исследования собирали у обследуемых в утренние часы суток, натощак, с помощью стерильной глазной пипетки из-под языка, не ранее, чем через 30 минут после чистки зубов.

ПМК ротовой жидкости определяли способом И. О. Походенько-Чудаковой и соавт., (2011) [3]. В исследовании была учтена возможность циркадных изменений показателя [1], в связи с чем забор и анализ осуществляли 4 раза в сутки (каждые 6 часов).

Полученный материал подвергали статистической обработке с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0» (Version 10-Index, лицензия № СТАФ999К347156W, StatSoft Inc., США).

Тип распределения количественных признаков определяли с использованием критерия Колмагорова-Смирнова. При распределении признака, отличном от нормального, проводили расчет медианы (Me), нижнего 25% и верхнего 75% квартилей. Сравнительные сопоставления осуществляли на основании критерия Краскела-Уоллиса (H). Результат определяли как статистически значимый при $p < 0,05$.

Результаты исследования. У обследованных лиц УИК был высокий, О-HIS находился в пределах 2,1-2,5, составлял $2,5 \pm 0,2$ и был неудовлетворительным, значения КПИ находились в пределах 2,1-3,5 и равнялись $3,4 \pm 0,1$, что указывало на среднюю степень тяжести поражения периодонта.

Результаты обследования пациентов позволяют заключить, что составляемые группы пациентов не имели значимых различий по полу, возрасту, соматическому и стоматологическому статусу, следовательно, были сопоставимыми.

ПМК РЖ группы 1 составил 3,0 (2,8-3,0). Показатель группы 2 равнялся 2,7 (2,5-2,8). Уровень ПМК РЖ практически здоровых лиц был 1,6 (1,4-2,1).

Результаты групп 1 и 2 при влиянии критерия Краскела-Уоллиса ($H=11,1$, $p=0,001$) демонстрировали достоверное различие с группой контроля ($z_{1-3}=2,99$, $p=0,000$) и ($z_{2-3}=2,89$, $p=0,001$), соответственно.

Кроме того, имело место достоверное различие при сравнении по критерию Краскела-Уоллиса результатов групп 1 и 2 ($z_{1-3}=2,76$, $p=0,02$).

Обращает на себя внимание тот факт, что при исследовании с учетом суточных ритмов ПМК РЖ достоверных различий в вариациях уровня анализируемого показателя у пациентов группы 1 не выявлено.

Заключение. Результаты исследований свидетельствуют о возможности применения показателя микрокристаллизации ротовой жидкости в качестве дополнительного диагностического теста для выявления малигнизации у пациентов с предраковыми поражениями слизистой оболочки полости рта.

Список литературы:

1. Мандров, С. И. Суточные ритмы макро- и микроэлементов слюны у детей с рецидивирующими респираторными заболеваниями / С. И. Мандров, Л. А. Жданова, А. В. Шишова // Микроэлементы в медицине. – 2021. – Т. 22, № 3. – С. 34–40. doi: 10.19112/2413-6174-2021-22-3-34-40

2. Особенности кристаллизации слюны у больных с местно-распространенным раком слизистой полости рта как критерий эффективности противоопухолевой терапии, модифицированной ультразвуком / А. И. Шихлярова [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 5-4. – С. 584–588.

3. Походенько-Чудакова, И. О. Способ оценки эффективности проведенного лечебного мероприятия при гнойно-воспалительном заболевании челюстно-лицевой области / И. О. Походенько-Чудакова, Ю. М. Казакова, Н. Д. Походенько // Афіцыйны бюлетэнь. Вынаходства, карысныя мадэлі, прамысловыя ўзоры. – 2011. – Т. 80, № 3. – С. 137.

4. Эпидемиологический анализ злокачественных новообразований гортани в Беларуси за 2000-2019 гг / И. Д. Шляга [и др.] // Проблемы здоровья и экологии. – 2021. – Т. 18, № 4. – С. 83–92. doi: 10.51523/2708-6011.2021-18-4-11

5. Biochemical markers of saliva in lung cancer: diagnostic and prognostic perspectives / L. V. Bel'skaya [et al.] // Diagnostics. – 2020. – Vol. 10. – P. 186. doi: 10.3390/diagnostics10040186

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**«СТУДЕНЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА
XXI ВЕКА»**

*XXIII Международная научно-практическая конференция
студентов и молодых ученых*

26-27 октября 2023 г.

Витебск, 2023