

Попель К.Г., Жемойтук А.В.

**КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ
СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ (НА ПРИМЕРЕ
МИНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2021-2024 ГГ.)**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бич Т.А.

*Кафедра патологической анатомии и судебной медицины с курсом повышения квалификации
и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболевания слизистой полости рта (СПР) занимают особое место в практической стоматологии вследствие их значительной распространенности и вариабельного злокачественного потенциала (в среднем до 4,7%). Наиболее актуальна своевременная диагностика потенциально злокачественных заболеваний (ПЗЗ) СПР, прежде всего в контексте снижения уровня заболеваемости и смертности от рака СПР, выявление которого на ранних стадиях значительно улучшает прогноз заболевания.

Цель: определить структуру и дать клиничко-морфологическую характеристику заболеваний СПР в материале биопсий полости рта.

Материалы и методы. В исследование включено 284 пациента УЗ «Минская областная стоматологическая поликлиника», которым выполнено патогистологическое исследование (ПГИ) биопсийного материала СПР за период 2021-2024 гг.. Клинические и морфологические данные получены из направлений и заключений ПГИ соответственно.

Результаты и их обсуждение. Среди 284 пациентов 180 (63,3%) составили женщины, 104 (36,4%) – мужчины, медиана возраста – 56 лет (мин. – 5 лет, макс. – 80 лет, нижний квартиль 42 года, верхний квартиль 64 года). При этом преобладала возрастная группа 60-74 лет (n=102, 35,6%). Очаги поражения СПР наиболее часто локализовались в области щек (n=40, 14,1%), нижней губы (n=39, 13,7%) и языка (n=39, 13,7%). В 21,1% (n=60) наблюдениях данные об анатомо-топографической зоне поражения СПР указаны не были. Пациенты с клиническим диагнозом из группы «ПЗЗ» составили 5,3% (n=15), «не ПЗЗ» – 64,5% (n=183), «подозрение на рак/рак» – 8% (n=23), в 3,5% (n=10) наблюдений клинический диагноз указан не был. Среди заболеваний из группы «ПЗЗ» преобладал клинический диагноз «лейкоплакия» (n=12, 80%), из группы «не ПЗЗ» – «плоскоклеточная папиллома» (n=58, 31,7%). В 29% наблюдений клинический диагноз был сформулирован некорректно, в виде таких формулировок как «новообразование» (n=10), «образование» (n=22) и «эпителиома» (n=21). Морфологически заболевания из группы «ПЗЗ» были верифицированы в 4,6% (n=13) случаях, «не ПЗЗ» – в 60,8% (n=170), «плоскоклеточный рак» – в 6,7% (n=19). В 28,9% (n=82) наблюдениях патогистологическое заключение было представлено сугубо описательной картиной – без определенного морфологического диагноза. При этом описательный морфологический диагноз в группе «ПЗЗ» составил 85,7%, «не ПЗЗ» – 32%.

Выводы. Патогистологическое исследование СПР чаще выполнялось пациентам женского пола (63,3%), медиана возраста всех пациентов составила 56 лет, с преобладанием возрастной группы 60–74 года (35,6%). Наиболее часто поражения СПР локализовались в области щек (14,1%), нижней губы (13,7%) и языка (13,7%). Потенциально злокачественные заболевания СПР клинически выявлены только в 5,3% случаев и морфологически подтверждены в 3,6% наблюдений, что указывает на низкую онконастороженность среди врачей-стоматологов и недостаточный уровень гистологической верификации врачами-патологоанатомами данной патологии. Плоскоклеточный рак морфологически диагностирован практически в 2 раза чаще, чем ПЗЗ СПР, которые являются его предшественниками (6,7% и 3,6% соответственно). В 29% случаев клинический диагноз фактически отсутствовал, поскольку был сформулирован некорректно. У трети пациентов (28,9%) морфологический диагноз был представлен сугубо описательной картиной, без определения конкретной нозологии и встречался чаще в группе «ПЗЗ», составив 85,7%.